

Σπαστικότητα

Συγγραφείς: Ομάδα Κοινότητας SCIRE | Αναθεωρητής: *Holly Timms* και *Felicia Wong* | Δημοσίευση: 21 Νοεμβρίου 2017 | Ενημερώθηκε: ~

Η σπαστικότητα είναι ένα συνηθισμένο σύμπτωμα της κάκωσης νωτιαίου μυελού (ΚΝΜ) που προκαλεί κινητικά προβλήματα και άλλα συμπτώματα. Αυτή η σελίδα αναδεικνύει βασικές πληροφορίες σχετικά με τη σπαστικότητα και το πώς αντιμετωπίζεται μετά την ΚΝΜ.

Σημεία Κλειδιά

- Η σπαστικότητα είναι μια διαταραχή του ελέγχου της κίνησης που προκαλεί μυϊκούς σπασμούς, αυξημένο μυϊκό τόνο και υπερδραστήρια αντανακλαστικά. Μπορεί να συμβεί όταν ο εγκέφαλος ή ο νωτιαίος μυελός έχουν βλάβη.
- Η σπαστικότητα μπορεί να προκαλεί προβλήματα με την κίνηση και τη στάση του σώματος, πόνο, κόπωση και πολλά άλλα συμπτώματα. Ωστόσο, η σπαστικότητα μπορεί να έχει επίσης οφέλη για την κίνηση και την υγεία.
- Είναι σημαντικό να συνεργαστείτε με την ομάδα υγείας σας για να αποφασίσετε εάν η σπαστικότητά σας προκαλεί προβλήματα και αξίζει/πρέπει να αντιμετωπιστεί.
- Η θεραπεία για τη σπαστικότητα συνήθως ξεκινά με τον προσδιορισμό συγκεκριμένων παραγόντων που την πυροδοτούν και την κάνουν χειρότερη. Η διαχείριση αυτών των παραγόντων που πυροδοτούν τη σπαστικότητα μαζί με άλλες συντηρητικές θεραπείες μπορεί να μετριάσουν αυτά τα συμπτώματα. Πολλές από αυτές τις θεραπείες παρέχουν βραχυπρόθεσμη ανακούφιση από τη σπαστικότητα.
- Φαρμακευτική αγωγή από το στόμα και εγχύσεις αλλαντικής τοξίνης (ΣτΜ: Botox, Dysport κ.α.) χρησιμοποιούνται επίσης συχνά και είναι αποτελεσματικά για τη θεραπεία της σπαστικότητας μετά την ΚΝΜ.

Τι είναι η σπαστικότητα;

Η σπαστικότητα είναι μια διαταραχή του ελέγχου της κίνησης που συμβαίνει όταν ο εγκέφαλος και ο νωτιαίος μυελός έχουν υποστεί βλάβη ή δεν αναπτύσσονται σωστά. Βιώνεται συνήθως ως ακούσιος μυϊκός σπασμός, αυξημένος μυϊκός τόνος και υπερδραστήρια αντανακλαστικά.

Η σπαστικότητα είναι ένα συνηθισμένο σύμπτωμα της ΚΝΜ που μπορεί να επηρεάσει έως και τα τρία τέταρτα των ατόμων με ΚΝΜ. Η σπαστικότητα μπορεί επίσης να είναι σύμπτωμα άλλων καταστάσεων όπως εγκεφαλικής βλάβης, εγκεφαλικού επεισοδίου και της σκλήρυνσης κατά πλάκας.



Πώς βιώνεται ή φαίνεται η σπαστικότητα;

Η σπαστικότητα μπορεί να βιωθεί με πολλούς διαφορετικούς τρόπους ανάλογα με το άτομο και τα χαρακτηριστικά της ΚΝΜ του.

Σημάδια και συμπτώματα σπαστικότητας

- Μυς που είναι μόνιμα και ακούσια σε τάση (αυξημένος μυϊκός τόνος)
- Σκληροί (άκαμπτοι) μυς που αντιστέκονται στην κίνηση
- Μυϊκοί πόνοι και κόπωση
- Μυϊκοί σπασμοί ή σπασμωδικές κινήσεις
- Ανεξέλεγκτες κινήσεις ή δυσκολία συντονισμού κινήσεων
- Υπερβολικά αντανακλαστικά
- Αλλοιωμένη στάση ή θέση σώματος

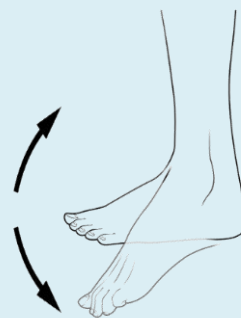
Η σπαστικότητα είναι διαφορετική από τον κανονικό μυϊκό τόνο γιατί το μέγεθος του τόνου εξαρτάται από την ταχύτητα που διατείνεται ο μυς. Μεγαλύτερη ταχύτητα κίνησης προκαλεί πιο αυξημένο μυϊκό τόνο και αντίσταση στην κίνηση.

Κλώνος

Ο κλώνος είναι μια σειρά από ακούσιες, ρυθμικές μυϊκές συσπάσεις ακολουθούμενες από χαλάρωση, που συχνά συνοδεύει τη σπαστικότητα.

Ο κλώνος παρατηρείται συχνότερα στον αστράγαλο ως ρυθμική κίνηση του ποδιού που ενεργοποιείται όταν υπάρχει ερέθισμα στα μετατάρσια. Αυτό μπορεί να συμβεί όταν πιέζεται λόγω βάρους το πόδι κατά τη διάρκεια μεταφορών, ορθοστάτησης ή κατά το περπάτημα. Ο κλώνος μπορεί επίσης να εμφανισθεί σε άλλες αρθρώσεις. Μπορεί να διαρκέσει από λίγα δευτερόλεπτα έως αρκετά λεπτά.

Ο κλώνος δεν είναι το ίδιο με τη σπαστικότητα, αλλά ένα σχετικό σύμπτωμα που συμβαίνει για παρόμοιους λόγους.



Ο κλώνος συχνά παρατηρείται ως ρυθμική ταλάντευση/κίνηση του ποδιού στον αστράγαλο.²

Η σπαστικότητα μπορεί να είναι συνεχής ή να προκαλείται από κάτι

Τα συμπτώματα της σπαστικότητας μπορεί να είναι συνεχή ή να έρχονται και να φεύγουν. Μπορεί επίσης να αλλάζουν με την πάροδο του χρόνου. Μερικά άτομα θα έχουν αυξημένο μυϊκό τόνο μόνιμα, ενώ άλλα θα έχουν σπαστικότητα που εμφανίζεται ή χειροτερεύει όταν ενεργοποιείται από κάτι. Συνηθισμένες καταστάσεις που προκαλούν σπαστικότητα περιλαμβάνουν:

- Κινήσεις των χεριών ή των ποδιών, ειδικά γρήγορες κινήσεις
- Αλλαγή θέσης, όπως μεταφορές, περπάτημα ή κινήσεις στο κρεβάτι
- Διατάσεις
- Στενά ρούχα ή άλλη ενόχληση κάτω από το σημείο του τραυματισμού
- Έλκη κατάκλισης (έλκη πίεσης), ερεθισμός δέρματος, ή πληγές

Ανατρέξτε στα κεφάλαιά μας για τα έλκη πίεσης και την υγεία της ουροδόχου κύστης για περισσότερες πληροφορίες!



- Προβλήματα της ουροδόχου κύστης
- Προβλήματα του εντέρου
- Χαμηλές θερμοκρασίες
- Έμμηνος ρύση ή περίοδος
- Συναισθηματικό ή ψυχολογικό στρες/ άγχος
- Κακή στάση σώματος στο αμαξίδιο ή το κρεβάτι
- Άλλες ασθένειες



Οι μεταφορές είναι συνήθεις καταστάσεις που προκαλούν σπαστικότητα.³

! Η αλλαγή στη σπαστικότητα μπορεί να είναι σημάδι άλλων προβλημάτων υγείας

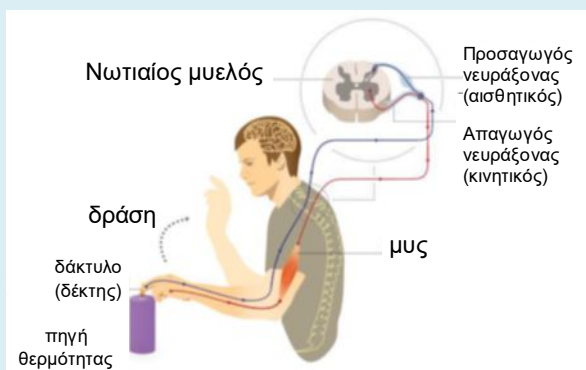
Ξαφνικές ή ανεξήγητες αλλαγές στη σπαστικότητα μπορεί μερικές φορές να υποδηλώνουν ένα πρόβλημα υγείας που χρειάζεται προσοχή - πιο συχνά μια λοίμωξη της ουροδόχου κύστης ή βλάβη του δέρματος. Εάν δεν είστε σίγουροι για το λόγο που η σπαστικότητά σας άλλαξε, μιλήστε με τον επαγγελματία υγείας σας για τη διενέργεια περαιτέρω εξετάσεων.

Γιατί συμβαίνει η σπαστικότητα;

Η σπαστικότητα σχετίζεται με πολλές αλλαγές που συμβαίνουν στο σώμα μετά την ΚΝΜ. Η κύριος λόγος εμφάνισης της σπαστικότητας μετά την ΚΝΜ είναι η μειωμένη ικανότητα του εγκεφάλου να ηρεμεί τα υπερδραστήρια αντανακλαστικά. Με την πάροδο του χρόνου, οι μυς και οι τένοντες μπορεί επίσης να αλλάξουν, να γίνουν πιο τεντωμένοι και πιο σκληροί, γεγονός που επίσης συμβάλλει στα συμπτώματα σπαστικότητας.

Το μυοτατικό αντανακλαστικό

Το *μυοτατικό αντανακλαστικό* είναι μια αυτόματη απόκριση κίνησης που συμβαίνει όταν ένας μυς τεντώνεται γρήγορα, προκαλώντας την ένταση του μυ. Συνήθως ελέγχεται με την πλήξη/ χτύπημα του τένοντα κάτω από την επιγονατίδα.



Σήματα πόνου από το άγγιγμα ενός καυτού αντικειμένου ταξιδεύουν στο νωτιαίο μυελό και πίσω στους μύς χωρίς να πηγαίνουν πρώτα στον εγκέφαλο.⁴

Όταν ένας μυς διατείνεται γρήγορα, ενεργοποιεί ειδικούς αισθητήρες που ονομάζονται *μυϊκές άτρακτοι*. Αυτές στέλνουν ένα σήμα μέσω των αισθητικών νευρώνων στο νωτιαίο μυελό. Από εκεί, το μήνυμα μεταδίδεται στους κινητικούς νευρώνες, οι οποίοι στέλνουν μια εντολή κίνησης πίσω στο μυ, προκαλώντας τη σύσπασή του. Αυτό το αντανακλαστικό συμβαίνει στον νωτιαίο μυελό χωρίς να φθάνει στον εγκέφαλο.

Όπως με την διάταση των μυών, ο πόνος μπορεί να προκαλέσει αντανακλαστικά του νωτιαίου μυελού που χρησιμοποιούν την ίδια νευρική οδό. Για παράδειγμα, πατώντας σε κάτι αιχμηρό ή αγγίζοντας

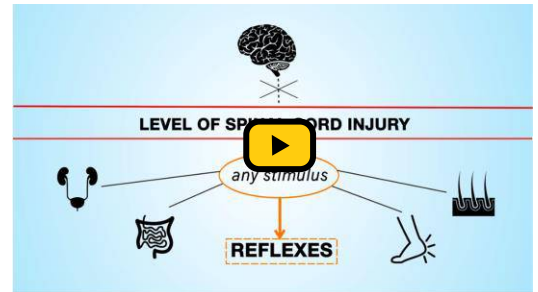
ένα καυτό μάτι κουζίνας ενεργοποιούνται τα αντανακλαστικά του νωτιαίου μυελού.

Ο εγκέφαλος συνήθως μειώνει τα αντανακλαστικά του νωτιαίου μυελού

Αν και το αντανακλαστικό διάτασης συμβαίνει στο νωτιαίο μυελό, ο εγκέφαλος επηρεάζει το πόσο ευαίσθητο είναι το αντανακλαστικό αυτό. Ο εγκέφαλος συνήθως στέλνει σήματα προς το νωτιαίο μυελό που μειώνουν την ευαισθησία των αντανακλαστικών με μια διαδικασία που ονομάζεται *κατιούσα αναστολή*. Η κατιούσα αναστολή είναι σημαντική γιατί δίνει εντολή στο αντανακλαστικό διάτασης να χαλαρώσει προκειμένου να μην εμποδίζει τις κανονικές κινήσεις.

Η κάκωση του νωτιαίου μυελού εμποδίζει τον εγκέφαλο από το να μειώνει τα αντανακλαστικά του νωτιαίου μυελού

Όταν τραυματίζεται ο νωτιαίος μυελός, διακόπτεται η κατιούσα αναστολή από τον εγκέφαλο. Χωρίς την ανασταλτική δράση, το αντανακλαστικό διάτασης γίνεται υπερδραστήριο. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε ένα σταθερό επίπεδο τάσης των μυών (που ονομάζεται *μυϊκός τόνος*) και έντονα αντανακλαστικά που προκαλούν ανεξέλεγκτο ή απροσδόκητο σφίξιμο στους μυς και τα άλλα συμπτώματα σπαστικότητας.



Δείτε το βίντεο του SCIRE στο [YouTube](https://www.youtube.com/watch?v=KNNM5) που εξηγεί γιατί εμφανίζεται σπαστικότητα μετά την ΚΝΜ.⁵

Πώς γίνεται η διάγνωση της σπαστικότητας;

Ο κύριος τρόπος διάγνωσης και παρακολούθησης της σπαστικότητας είναι μέσω της φυσικής εξέτασης. Οι επαγγελματίες υγείας/γιατροί σας θα σας μιλήσουν για τα συμπτώματά σας, τις λειτουργικές ικανότητες και το τρέχον σχέδιο θεραπείας, θα εξετάσουν τους μυς και τη στάση του σώματός σας με διάφορους τρόπους. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει:

- Πρακτικές δοκιμές όπου οι αρθρώσεις κινούνται αργά και γρήγορα
- Ενεργές δοκιμές δύναμης και κίνησης
- Έλεγχος των αντανακλαστικών σας

Οι γιατροί επίσης μπορεί να παρατηρήσουν (συνηθισμένες) ενέργειες όπως το περπάτημα, τη μεταφορά και τον τρόπο που τρώτε - αυτό μπορεί να τους βοηθήσει να κατανοήσουν τον τρόπο με τον οποίο η σπαστικότητα σας επηρεάζει στην καθημερινή σας ζωή.

Οι γιατροί χρησιμοποιούν συχνά ειδικές ομάδες ερωτήσεων και δοκιμασιών που ονομάζονται *κλίμακες*, οι οποίες τους βοηθούν να παρακολουθούν με ακρίβεια τις αλλαγές στη σπαστικότητα. Η σπαστικότητα μπορεί να αλλάξει με την πάροδο του χρόνου, οπότε η τακτική επαφή για παρακολούθηση με την ιατρική ομάδα σας, ειδικά όταν καταλαβαίνετε τί σας ταιριάζει καλύτερα, είναι συχνά ένα σημαντικό μέρος της διαχείρισης της σπαστικότητάς σας.



Ο γιατρός σας μπορεί να διεξάγει μια φυσική (σωματική) εξέταση για να βοηθήσει ώστε να καθορίσει εάν χρειάζεστε θεραπεία για τη σπαστικότητα.⁶

Πρέπει να αντιμετωπίζεται η σπαστικότητα;

Η σπαστικότητα μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την υγεία και την ευεξία ορισμένων ατόμων, αλλά μπορεί μερικές φορές να έχει και οφέλη. Είναι σημαντικό να προσδιορίσετε εάν η σπαστικότητα που έχετε είναι πρόβλημα για εσάς. Η άσκοπη αντιμετώπιση της σπαστικότητας μπορεί να έχει μειονεκτήματα, όπως ανεπιθύμητες παρενέργειες, κόστος και χρόνο. Είναι σημαντικό να συζητήσετε τις θεραπευτικές σας επιλογές μαζί με την ομάδα υγείας σας για να καθορίσετε το καλύτερο σχέδιο δράσης για εσάς.

Προβλήματα με τη σπαστικότητα

Οι μυϊκοί σπασμοί και τα αντανακλαστικά μπορεί να συμβάλλουν σε έναν αριθμό πιθανών προβλημάτων όπως:

- Πόνος
- Προβλήματα ύπνου
- Μειωμένη κινητικότητα και λειτουργικότητα
- Δυσκολίες διατήρησης σωστής στάσης και θέσης σώματος
- Τραυματισμός στο δέρμα και θέματα υγιεινής
- Ατυχήματα ουροδόχου κύστης και εντέρου
- Συγκάμψεις στις αρθρώσεις
- Θέματα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας
- Δυσκολίες στην παροχή φροντίδας



Οφέλη της σπαστικότητας

Η σπαστικότητα μπορεί επίσης να έχει κάποια οφέλη για τα άτομα με ΚΝΜ, που μπορεί να περιλαμβάνουν:

- Καλύτερη κινητικότητα, στάση σε όρθια θέση και περπάτημα
- Βοήθεια με τις μεταφορές (όπως στήριξη του σωματικού βάρους κατά τη διάρκεια της μεταφοράς από ένα αμαξίδιο στο κρεβάτι ή σε μια καρέκλα)
- Πρόληψη απώλειας μυϊκής μάζας ή εξασθένησης των μυών λόγω αδράνειας
- Βελτιωμένη κυκλοφορία αίματος
- Οι σπασμοί που προκαλούνται σκόπιμα μπορεί να βοηθήσουν στο άδειασμα του εντέρου και της ουροδόχου κύστης σε άτομα με συγκεκριμένους τύπους προβλημάτων του εντέρου ή της ουροδόχου κύστης
- Αντανακλαστικές στύσεις κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής δραστηριότητας
- Μπορεί να χρησιμεύσει ως προειδοποιητικό σημάδι λοιμώξεων ή άλλων προβλημάτων υγείας



Δείτε το βίντεο του SCIRE στο [YouTube](#) σχετικά με τα μειονεκτήματα της θεραπείας της βοηθητικής σπαστικότητας.⁸

Πώς αντιμετωπίζεται η σπαστικότητα;

Υπάρχουν πολλές διαφορετικές θεραπείες για τη σπαστικότητα. Η σπαστικότητα κάθε ατόμου είναι διαφορετική, οπότε η εύρεση της καλύτερης θεραπείας ή ο συνδυασμός εργασιών συχνά περιλαμβάνει δοκιμές και λάθη.

Η θεραπεία της σπαστικότητας συχνά αρχίζει με συντηρητικές θεραπείες όπως η λήψη σωστής θέσης και η διατήρηση καλού εύρους κίνησης των μυών. Εάν αυτά δεν εξασφαλίσουν αρκετή ανακούφιση, μπορεί να προταθεί η λήψη φαρμάκων για τη σπαστικότητα και η πραγματοποίηση εγχύσεων. Οι χειρουργικές θεραπείες θεωρούνται ως τελευταία επιλογή για περιπτώσεις σοβαρής σπαστικότητας.

Αποφεύγοντας αυτά που προκαλούν σπαστικότητα

Ένα σημαντικό κομμάτι της διαχείρισης της σπαστικότητας είναι η γνώση της διαχείρισης των καταστάσεων που την προκαλούν. Η σπαστικότητα προκαλείται συχνά από την ουροδόχο κύστη, το έντερο, το δέρμα, ή άλλα θέματα υγείας, οπότε η διατήρηση καλής συνολικής υγείας και η φροντίδα αυτών των ζητημάτων είναι ένα σημαντικό μέρος της διαχείρισης της σπαστικότητας. Μιλήστε με τους γιατρούς σας σχετικά με την βελτιστοποίηση των διαδικασιών αυτοφροντίδας για να προλαμβάνετε/αποτρέπετε τη σπαστικότητα.

Επιλογές κίνησης και θεραπευτικής αντιμετώπισης

Υπάρχει μια σειρά από διαφορετικές κινητικές, πρακτικές θεραπείες όπως και ηλεκτροθεραπείες που μπορείτε να πραγματοποιήσετε μόνος σας, με έναν φροντιστή, ή σε συνεργασία με έναν θεραπευτή. Αυτές οι θεραπείες γενικά έχουν λιγότερες παρενέργειες σε σχέση με τα φάρμακα ή τις επεμβάσεις ☑ ωστόσο συνήθως έχουν βραχυπρόθεσμα αποτελέσματα.

- **Στάση και θέση σώματος**

Η καλή στάση και θέση σώματος μπορεί να βοηθά στη διατήρηση ενός σωστού μήκους (των μυών) και να βοηθά στην πρόληψη των συσπάσεων. Μπορεί να χρειαστεί να συνεργασθείτε με τους γιατρούς/επαγγελματίες υγείας σας ώστε να καθορίσετε τις καλύτερες θέσεις και το σωστό εξοπλισμό για να διαχειριστείτε τη σπαστικότητά σας.

- **Διατάξεις και εύρος κίνησης**

Οι διατάξεις και οι ασκήσεις εύρους κίνησης χρησιμοποιούνται συχνά για να μειώσουν τη σπαστικότητα και να ελαχιστοποιήσουν τις επιλοκές όπως τις συσπάσεις μετά την ΚΝΜ. Οι διατάξεις συχνά επιτυγχάνονται μέσω της παρατεταμένης παραμονής σε μια θέση, όπως με την τοποθέτηση μιας σφήνας μεταξύ των γονάτων για το τέντωμα των γοφών.

- **Στηρίγματα και νάρθηκες**

Διάφορα στηρίγματα, ορθοστάτες και νάρθηκες μπορεί να χρησιμοποιηθούν για τη διατήρηση σωστής θέσης των χεριών και των ποδιών για να βοηθήσουν στη μείωση της σπαστικότητας, να βελτιώσουν τη λειτουργικότητα και να προλάβουν επιλοκές.

- **Ορθοστάτηση**

Η ορθοστάτηση μπορεί να προσφέρει μια παρατεταμένη διάταση σε συγκεκριμένους μυς, όπως τους μυς της γαστροκνημίας και τους οπίσθιους μηριαίους, που μπορεί να βοηθά με τη σπαστικότητα. Για μερικά άτομα, η ορθοστάτηση μπορεί να γίνει με ειδικό εξοπλισμό όπως με ορθοστάτη, Ισως κεκλιμένο επίπεδο, πλαίσια ορθοστάτησης και αμαξίδια ορθοστάτες.

- **Νευροεξελικτική θεραπεία**

Η νευροεξελικτική θεραπεία (NDT, μερικές φορές ονομάζεται και μέθοδος *Bobath*) είναι μια μορφή φυσιοθεραπείας και εργοθεραπείας όπου ένας θεραπευτής χρησιμοποιεί πρακτικές τεχνικές για να καθοδηγήσει ένα άτομο σε κινήσεις. Χρησιμοποιείται για να βοηθήσει στην πραγματοποίηση ποιοτικών λειτουργικών κινήσεων.

- **Βάδιση**

Η βάδιση μπορεί να γίνει από ορισμένα άτομα (συνήθως με ατελή ΚΝΜ) με ή χωρίς βοηθήματα βάδισης ή βοήθεια από επαγγελματίες υγείας ή με τη χρήση εξειδικευμένου εξοπλισμού όπως διάδρομο με υποστήριξη βάρους σώματος ή ρομποτικού εξωσκελετού.

- **Άσκηση λειτουργικής ηλεκτρικής διέγερσης**

Η λειτουργική ηλεκτρική διέγερση (FES) περιλαμβάνει τη χρήση της ηλεκτρικής διέγερσης για την ενεργοποίηση συγκεκριμένων μυών στα χέρια ή τα πόδια κατά τη διάρκεια μιας δραστηριότητας όπως στατική ποδηλασία, ασκήσεις χεριών ή περπάτημα.

- **Μασάζ**

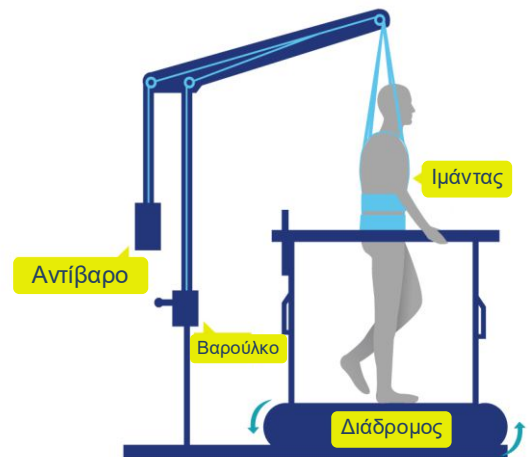
Η μάλαξη των μυών μπορεί να βοηθήσει στη διέγερση των αισθητικών νευρών, που είναι μέρος της απόκρισης της αντανακλαστικής σπαστικότητας.

- **Διαδερμική ηλεκτρική νευρική διέγερση**

Η διαδερμική ηλεκτρική νευρική διέγερση (TENS) περιλαμβάνει τη χρήση ηλεκτροδίων που τοποθετούνται στο δέρμα για να διεγείρουν τα αισθητικά νεύρα χωρίς να προκαλέσουν μυϊκή ένταση.



Οι ορθοστάτες επιτρέπουν στα άτομα με ΚΝΜ να τεντώνουν τους μυς των ποδιών τους.⁹



Διάγραμμα από έναν διάδρομο με υποστήριξη βάρους σώματος.¹⁰

Ανατρέξτε στο κεφάλαιό μας για την **Ορθοστάτηση**, **FES** και **TENS** για περισσότερες πληροφορίες!



Έχουν αποτέλεσμα οι κινητικές και θεραπευτικές επιλογές;

Αν και πολλές από αυτές τις θεραπείες χρησιμοποιούνται συχνά για τη θεραπεία της σπαστικότητας, η έρευνα είναι ασαφής σχετικά με το εάν ένας αριθμός από αυτές τις θεραπείες, συμπεριλαμβανομένων των διατάσεων και του εύρους κίνησης, ορθοστάτησης, νευροεξελικτικής θεραπείας και του μασάζ είναι στην πραγματικότητα αποτελεσματικές για τη μείωση της σπαστικότητας μετά την ΚΝΜ. Ωστόσο, πολλές από αυτές τις θεραπείες έχουν συχνά αρκετούς θεραπευτικούς σκοπούς μετά την ΚΝΜ (όπως τη μείωση του πόνου ή την πρόληψη συσπάσεων), κάτι που μπορεί να εξηγήσει την ευρεία χρήση τους. Χρειάζεται περαιτέρω έρευνα για να γίνουν καλύτερα αντιληπτά τα αποτελέσματα των θεραπειών αυτών στη σπαστικότητα.

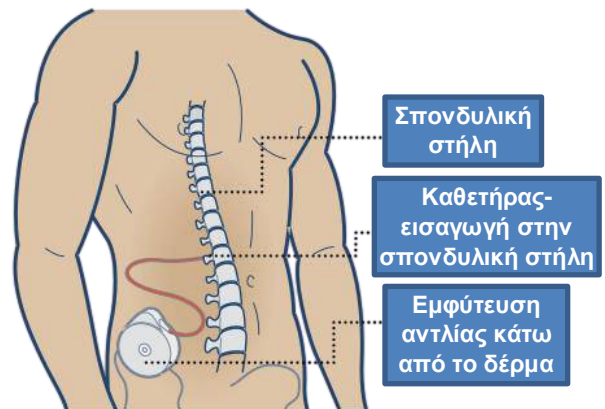
Ωστόσο, υπάρχουν στοιχεία ότι η άσκηση σε διάδρομο με υποστήριξη του σωματικού βάρους, οι ρομποτικοί εξωσκελετοί βάδισης, η άσκηση με λειτουργική ηλεκτρική διέγερση (FES) και η διαδερμική ηλεκτρική νευρική διέγερση είναι αποτελεσματικές θεραπείες για τη μείωση της σπαστικότητας μετά την ΚΝΜ.

Φάρμακα

Τα από του στόματος φάρμακα συνήθως συνταγογραφούνται για τη θεραπεία της ευρείας σπαστικότητας. Η εύρεση της κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής μπορεί να περιλαμβάνει δοκιμές και λάθη και απαιτεί τη συνεργασία με τον γιατρό σας ώστε να βρείτε αυτό που σας ταιριάζει καλύτερα.

- **Μπακλοφαίνη (δισκία και αντλίες μπακλοφαίνης)**

Η Μπακλοφαίνη (Lioresal) είναι ένα μυοχαλαρωτικό που χρησιμοποιείται συχνά για τη θεραπεία της σπαστικότητας. Μπορεί να χορηγηθεί σε δισκία από το στόμα ή να διοχετευθεί στη μεμβράνη που περιβάλλει το νωτιαίο μυελό (ενδοραχιαία μπακλοφαίνη) μέσω μιας χειρουργικά εμφυτευμένης αντλίας μπακλοφαίνης. Η μπακλοφαίνη είναι αποτελεσματική για τη θεραπεία της σπαστικότητας μετά την ΚΝΜ. Ωστόσο, μπορεί να έχει πολλές παρενέργειες όπως ζαλάδα, υπνηλία, άγχος, σύγχυση και αδυναμία. Επιπλέον προσοχή απαιτείται μετά τη διακοπή της θεραπείας για αποφυγή συμπτωμάτων στέρησης. Η μπακλοφαίνη είναι η πιο συχνή φαρμακευτική ουσία που συνταγογραφείται για τη σπαστικότητα μετά την ΚΝΜ.



Η Μπακλοφαίνη χρησιμοποιείται συχνά για τον έλεγχο της σπαστικότητας μετά την κάκωση του νωπιαίου μυελού. Αυτό μπορεί να γίνει με τη χειρουργική εμφύτευση μιας αντλίας που συνδέεται απευθείας με το νωπιαίο μυελό.¹¹

- Άλλα φάρμακα για τη σπαστικότητα

Ορισμένα άλλα φάρμακα χρησιμοποιούνται κλινικά ή έχουν μελετηθεί για τα αποτελέσματά τους στη σπαστικότητα μετά την ΚΝΜ. Μιλήστε με τον γιατρό ή το φαρμακοποιό σας για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα φάρμακα αυτά.

Φαρμακευτικές ουσίες που **είναι** αποτελεσματικά για τη σπαστικότητα μετά την ΚΝΜ:

- Τιζανιδίνη
- Κλονιδίνη
- Κυπροεπταδίνη

Φαρμακευτικές ουσίες που **μπορεί** να είναι αποτελεσματικά για τη σπαστικότητα μετά την ΚΝΜ:

- Κανναβοειδη φάρμακα (Δροναβινόλη και Ναβιλόνη)
- Γκαμπαπεντίνη
- Κιτρική Ορφενεδρίνη
- Διαζεπάμη
- Δαντρολενη

Φαρμακευτικές ουσίες που **δεν** υποστηρίζονται για τη θεραπεία της σπαστικότητας μετά την ΚΝΜ:

- Φαμπριδίνη (4-Αμινοπυριδίνη)
- Λεβιπρακετάμη



12

Εγχύσεις

Εγχύσεις σε νεύρα και μυς μπορεί να χρησιμοποιηθούν για να βοηθήσουν τη διαχείριση συγκεκριμένης περιοχής που εμφανίζει σπαστικότητα.

- Εγχύσεις Αλλαντικής τοξίνης (Botox, Dysport κ.α.)

Η αλλαντική τοξίνη είναι μια τοξίνη που μπορεί να προκαλέσει μυϊκή παράλυση. Πολύ μικρές δόσεις από συγκεκριμένα στελέχη αλλαντικής τοξίνης μπορούν να εγχυθούν στους μυς για να αντιμετωπιστεί η σπαστικότητα. Είναι ευρέως γνωστή για την καλλυντική της χρήση με τα εμπορικά ονόματα Botox, Dysport και Xeomin. Οι εγχύσεις αλλαντικής τοξίνης είναι προσωρινές, με αποτελέσματα που μειώνονται με την πάροδο του χρόνου (συνήθως μεταξύ 3 και 6 μηνών). Ερευνητικά στοιχεία υποστηρίζουν ότι η αλλαντική τοξίνη είναι αποτελεσματική για τη μείωση της εστιακής σπαστικότητας μετά την ΚΝΜ.

- Εγχύσεις Φαινόλης

Οι εγχύσεις φαινόλης περιλαμβάνουν την έγχυση ενός είδους αλκοολικής ουσίας στα νεύρα που τροφοδοτούν το σπαστικό μυ. Η φαινόλη καταστρέφει τους νευρικούς άξονες, ώστε να νεύρα να μη μπορούν να στέλνουν μηνύματα στους μυς που προκαλούν σπαστικότητα. Αυτή η διαδικασία γίνεται μερικές φορές με μια άλλη αλκοολική ουσία, την αιθανόλη. Οι εγχύσεις φαινόλης μπορεί να είναι αποτελεσματικές για τη μείωση της σπαστικότητας μετά την ΚΝΜ.

Χειρουργικές Θεραπείες

Η χειρουργική παρέμβαση συνήθως αποτελεί τελευταία επιλογή, εάν οι άλλες θεραπείες δεν έχουν αποτέλεσμα ή σε άτομα με συνήθεις συσπάσεις που επηρεάζουν τη φροντίδα, τη λειτουργικότητα και την ποιότητα ζωής.



13

- **Διατομές ή μεταφορές τενόντων**

Οι απελευθερώσεις τενόντων είναι χειρουργικές επεμβάσεις που επιμηκύνουν τους βραχύτερους τένοντες (το μέρος του μυ που προσφύεται σε ένα οστό) που επηρεάζονται από τη σπαστικότητα. Οι μεταφορές τενόντων περιλαμβάνουν τη χειρουργική μετακίνηση τενόντων που προσφύονται στους μύς. Αυτές οι τεχνικές μπορούν να βοηθήσουν με την επίτευξη καλύτερης τοποθέτησης των ποδιών ή των χεριών όταν η υπερβολική σπαστικότητα παρεμβαίνει στην δυνατότητα διατήρησης ασφαλούς ή σωστής τοποθέτησης (των μελών του σώματος). Ωστόσο, υπάρχει περιορισμένη έρευνα που εξετάζει τα συγκεκριμένα αποτελέσματα σε σχέση με την ΚΝΜ.

- **Μυελοτομή και ριζοτομές**

Η μυελοτομή και η ριζοτομή είναι χειρουργικές διαδικασίες που περιλαμβάνουν την οικειοθελή καταστροφή μέρους του νωτιαίου μυελού (μυελοτομή) ή του νεύρου (ριζοτομή) για να μειωθεί η σπαστικότητα. Καταστρέφοντας τις νευρικές ίνες που συνδέονται με τη σπαστικότητα μπορεί να αποτραπεί η επικοινωνία (νεύρων και μυών) και η πρόκληση ανεπιθύμητων μυϊκών σπασμών. Αυτές οι τεχνικές δεν είναι συνήθεις επειδή είναι μη αναστρέψιμες και επεμβατικές. Χρησιμοποιούνται μόνο για σοβαρή και μη υποφερτή/ανεκτή σπαστικότητα που δεν ανταποκρίνεται σε άλλες θεραπείες. Η μυελοτομή είναι αποτελεσματική για τη μείωση της σπαστικότητας μετά την ΚΝΜ.

Άλλες θεραπείες



Εναλλακτικές θεραπείες όπως η ΔΜΔ ερευνώνται ως πιθανές θεραπείες για τη σπαστικότητα της ΚΝΜ.¹⁴

Ένας αριθμός από άλλες ιατρικές, εναλλακτικές και θεραπείες αυτοδιαχείρισης μπορεί να χρησιμοποιηθούν για τη διαχείριση της σπαστικότητας. Υπάρχουν μερικά περιορισμένα στοιχεία σχετικά με το ότι άλλες θεραπείες, όπως η διακρανιακή μαγνητική διέγερση (ΔΜΔ-TMS), η θεραπευτική ιππασία, και άλλες μπορεί να βοηθήσουν στη θεραπεία της σπαστικότητας μετά την ΚΝΜ. Ωστόσο, αυτές οι θεραπείες συνήθως δε χρησιμοποιούνται ούτε είναι διαθέσιμες στη συνήθη πρακτική αυτή τη στιγμή. Μιλήστε με τους επαγγελματίες υγείας σας/γιατρούς για τυχόν θεραπείες που σκέφτεστε να δοκιμάσετε ως θεραπεία για τη σπαστικότητά σας.

Συνοψίζοντας

Τα ερευνητικά στοιχεία δείχνουν ότι οι συντηρητικές θεραπείες που περιλαμβάνουν ενεργή κίνηση και ηλεκτρική διέγερση βοηθούν στη μείωση της σπαστικότητας βραχυπρόθεσμα μετά την ΚΝΜ. Δεν είναι σαφές εάν οι θεραπείες παθητικής κίνησης όπως οι διατάσεις βοηθούν την αντιμετώπιση της σπαστικότητας.

Φαρμακευτικές ουσίες και εγχύσεις μπορεί να περιλαμβάνουν μπακλοφαίνη και εγχύσεις αλλαντικής τοξίνης, που είναι αποτελεσματικές για τη θεραπεία της σπαστικότητας αλλά μπορεί να έχουν επιπρόσθετες παρενέργειες. Υπάρχουν αρκετά άλλα φάρμακα και θεραπείες που μπορεί να απαιτούν

πραιτέρω έρευνα. Η επέμβαση πρέπει να θεωρείται ως το τελευταίο καταφύγιο εάν όλες οι άλλες θεραπείες αποτύχουν.

Είναι σημαντικό να συζητάτε οποιεσδήποτε απορίες ή ανησυχίες που έχετε σχετικά με τις θεραπευτικές επιλογές σας με λεπτομέρειες με τους γιατρούς σας ώστε να βρείτε τις καλύτερες επιλογές διαχείρισης για εσάς.

Σχετικές πηγές

Σειρά βίντεο για τη Σπαστικότητα: <https://community.scireproject.com/videos/spasticity/>

Μπακλοφαίνη: <https://community.scireproject.com/topic/baclofen/>

Αλλαντική Τοξίνη: <https://community.scireproject.com/topic/botulinum-toxin/>

Κάναβη (Μαριχουάνα) και Κανναβοειδή: <https://community.scireproject.com/topic/cannabis-marijuana-cannabinoids/>

Λειτουργική Ηλεκτρική Διέγερση (FES): <https://community.scireproject.com/topic/functional-electrical-stimulation/>

Διαδερμική Ηλεκτρική Διέγερση Νεύρων (TENS): <https://community.scireproject.com/topic/tens/>

Συνομειμένη λίστα αναφορών

Μέρη του παρόντος έχουν προσαρμοσθεί από το κεφάλαιο «Σπαστικότητα» του έργου SCIRE Project (Επαγγελματική ομάδα):

Hsieh JTC, Connolly SJ, McIntyre A, Townson AF, Short C, Mills P, Vu V, Benton B, Wolfe DL (2016). Spasticity Following Spinal Cord Injury. In Eng JJ, Teasell RW, Miller WC, Wolfe DL, Townson AF, Hsieh JTC, Connolly SJ, Curt A, Mehta S, Sakakibara BM, editors. Spinal Cord Injury Rehabilitation Evidence. Version 6.0.

Διαθέσιμο από: <http://scireproject.com/evidence/rehabilitation-evidence/spasticity/>

Πλήρης λίστα αναφορών διαθέσιμη από: <https://community.scireproject.com/topic/spasticity/#reference-list>

Γλωσσάρι διαθέσιμο από: <https://community.scireproject.com/topics/glossary/>

Πηγές εικόνων

1. Τέντωμα του μυός ©Kylie Mhai, [CC BY 3.0 US](#)
2. Τροποποιήθηκε από: [Dorsiplantar](#) ©Connexions, [CC BY 3.0](#)
3. Εικόνα από την Ομάδα της Κοινότητας SCIRE
4. [Imgnotraçat αντανακλαστικό τόξο eng](#) ©MartaAguayo, [CC BY-SA 3.0](#)
5. Εικόνα από την Ομάδα της Κοινότητας SCIRE
6. Εικόνα από την Ομάδα της Κοινότητας SCIRE
7. [Αυπνία](#) ©Gan Khoon Lay, [CC BY 3.0 US](#)
8. Εικόνα από την Ομάδα της Κοινότητας SCIRE
9. [Ορθοστάτης](#) ©Memasa, [CC BY-SA 3.0](#)
10. Εικόνα από την Ομάδα της Κοινότητας SCIRE
11. [Σκίτσο διαδερμικής αντλίας](#) ©Anand Swaminathan, [CC BY-NC-ND 3.0](#)
12. [Χάπια](#) ©Nikita Kozin, [CC BY 3.0 US](#)
13. [Επέμβαση](#) ©Healthcare Symbols, [CC0 1.0](#)
14. [Νευρομαγνητική διέγερση](#) ©Baburov, [CC BY-SA 4.0](#)



Δήλωση αποποίησης ευθυνών: Αυτό το έγγραφο δεν παρέχει ιατρικές συμβουλές. Αυτές οι πληροφορίες παρέχονται μόνο για εκπαιδευτικούς σκοπούς. Συμβουλευτείτε έναν καταρτισμένο επαγγελματία υγείας για περισσότερες πληροφορίες ή συγκεκριμένες ιατρικές συμβουλές. Το έργο SCIRE, οι συνεργάτες και οι συμμετέχοντες σε αυτό αποποιούνται κάθε ευθύνη έναντι οποιουδήποτε μέρους για οποιαδήποτε απώλεια ή ζημιά από σφάλματα ή παραλείψεις σε αυτήν την έκδοση.