

Σκλήρυνση κατά πλάκας

- Η Σκλήρυνση Κατά Πλάκας είναι μία χρόνια νόσος, η οποία προσβάλλει το κεντρικό νευρικό σύστημα και πιο συγκεκριμένα τον εγκέφαλο και τον νωτιαίο μυελό.
- Η νόσος αυτή παρουσιάζεται κυρίως σε νέα άτομα, ηλικίας 20-40 ετών.
- Οι γυναίκες προσβάλλονται συχνότερα από τους άνδρες σε αναλογία 3:1.
- Στην σκλήρυνση κατά πλάκας, το περίβλημα που προστατεύει τις νευρικές ίνες (μυελίνη) καταστρέφεται με αποτέλεσμα να διαταράσσεται η μετάδοση μηνυμάτων από τον εγκέφαλο προς το σώμα αλλά και το αντίστροφο.
- Οι βλάβες που επέρχονται μπορεί να είναι μόνιμες ή αναστρέψιμες σε άλλοτε άλλο βαθμό.

- Τα υπολείμματα που παραμένουν μετά από κάθε έξαρση της νόσου αθροίζονται και μπορούν να προκαλέσουν μόνιμη αναπηρία.

Συμπτώματα σκλήρυνσης κατά πλάκας

Τα συμπτώματα της ασθένειας διαφέρουν ανάλογα με το μέρος του κεντρικού νευρικού συστήματος που επηρεάζεται. Τα συνηθέστερα είναι η μείωση της όρασης στο ένα μάτι, η διπλωπία, το μούδιασμα ή η αδυναμία σε ένα ή περισσότερα άκρα του σώματος και η αστάθεια κατά το βάδισμα.

Συγκεκριμένα:

- Μυϊκά: Μυϊκοί σπασμοί, δυσκολίες στην κίνηση και αστάθεια
- Μάτια: Διπλωπία, μείωση της όρασης, μη ελεγχόμενες κινήσεις ματιών
- Έντερο & ουροδόχος κύστη: Λοιμώξεις ουροποιητικού, συχνουρία, δυσκοιλιότητα, διάρροια
- Μούδιασμα ή πόνος σε διάφορα μέρη του σώματος
- Ομιλία: κακή άρθρωση και πεσμένος τρόπος ομιλίας, δυσκολία στο μάσημα/κατάποση

- Εγκέφαλος: κατάθλιψη, ζάλη, απώλεια ακοής, μειωμένη όρεξη για σεξουαλική δραστηριότητα

Όλα τα παραπάνω συμπτώματα αξιολογούνται μόνον εάν η διάρκεια τους ξεπερνά τις **24 ώρες**. Η διάγνωση βασίζεται στην κλινική εικόνα, ωστόσο η Μαγνητική Τομογραφία εγκεφάλου και νωτιαίου μυελού, η μελέτη του εγκεφαλονωτιαίου υγρού καθώς και τα προκλητά δυναμικά ενισχύουν και επιβεβαιώνουν την παρουσία της νόσου.

Η πρόγνωση της νόσου έχει αλλάξει σημαντικά προς το καλύτερο τα τελευταία 20 χρόνια με την ανακάλυψη των ανοσοτροποποιητικών φαρμάκων (ιντερφερόνες, κλπ). Επιπλέον, αναμένεται να κυκλοφορήσουν και στην χώρα μας άλλα τέσσερα φάρμακα στο εγγύς μέλλον.

Ηλικία εμφάνισης Σκλήρυνσης κατά πλάκας

Η σκλήρυνση κατά πλάκας μπορεί να κάνει την εμφάνισή της σε οποιαδήποτε ηλικία, ωστόσο τα μεγαλύτερα ποσοστά φαίνεται να παρουσιάζονται από την ηλικία της εφηβείας μέχρι τα 45 χρόνια, με τις γυναίκες να νοσούν πιο συχνά από τους άνδρες.

Μπορεί η ΣκΠ να ξεκινάει στην μικρή ηλικία με την εκδήλωση των συμπτωμάτων σε πιο προχωρημένη ηλικία. Όσον αφορά τη διαλείπουσα μορφή της πολλαπλής σκλήρυνσης, που είναι η πιο συχνή, η ηλικία εμφάνισης της νόσου είναι τα 29-31 έτη.

Μορφές ΣκΠ

Υποτροπιάζουσα ή διαλείπουσα μορφή

Αποτελεί την πιο συχνή μορφή της νόσου. Η εκδήλωσή της ακολουθείται από διάσπαρτα νευρολογικά συμπτώματα, με εποχές ακραίων υποτροπών (ώσεις) και άλλες μέρες σχεδόν πλήρους ύφεσης. Η υποτροπή διαρκεί από λίγες ώρες μέχρι εβδομάδες, χωρίς βελτίωση, μέχρι να επέλθει η ύφεση με την πλήρη ή εμφανή υποχώρηση των δύσκολων συμπτωμάτων. Κάποια τυπικά συμπτώματα, είναι μείωση της όρασης ή διπλωπία και πόνος στο μάτι και αίσθηση μουδιάσματος στα κάτω άκρα με παράλληλες διαταραχές στο ουροποιητικό σύστημα.

Μορφή υποτροπιάζουσα (μεμονωμένο κλινικό σύνδρομο)

Σε αυτή την μορφή ο ασθενής εμφανίζει τα τυπικά συμπτώματα της νόσου, τα οποία αρχικά φαίνεται ότι αφορούν μία μεμονωμένη νευρολογική πάθηση. Σε ένα πολύ μεγάλο ποσοστό η διάγνωση είναι θετική

ως κλινικά βέβαια ΣκΠ, μετά από λίγο ή πολύ καιρό. Οι ασθενείς με προϊούσα υποτροπιάζουσα σκλήρυνση δεν ξεπερνούν το 5%. Έχουν ομαλή κοινωνική ζωή, με λίγα επεισόδια έξαρσης.

Δευτεροπαθώς μορφή

Αφορά τους ασθενείς με ήδη υπάρχουσα υποτροπιάζουσα ΣκΠ που με τα χρόνια επιδεινώνεται η νευρολογική τους εικόνα, χωρίς ελπίδες βελτίωσης. Δηλαδή μετά από κάθε έξαρση υπάρχει αδυναμία επαναφοράς στην προηγούμενη κατάσταση. Οι σύγχρονες θεραπείες σχηματίζουν μία ελπιδοφόρα εικόνα, καθυστερώντας την εξέλιξη της αναπηρίας.

Διάγνωση

Δεν υπάρχει συγκεκριμένη εξέταση, η οποία να προσφέρει 100% διάγνωση στην σκλήρυνση κατά πλάκας. Η συστηματική και εκτεταμένη νευρολογική εξέταση για όλο το νευρικό σύστημα είναι βοηθητική τόσο στη διάγνωση όσο και στον αποκλεισμό άλλων παθήσεων με παρόμοια συμπτώματα. Οι εξετάσεις προκλητών δυναμικών όρασης και ακοής, η μυελογραφία, η παρακέντηση και η μαγνητική τομογραφία είναι οι πιο συχνές επιλογές για τη διάγνωση.

Η παρακέντηση θα εξετάσει αν υπάρχουν αντισώματα στο υγρό που κυκλοφορεί ανάμεσα στον εγκέφαλο και τον νωτιαίο μυελό. Αυτά τα αντισώματα είναι ένδειξη της πάθησης. Τα αποτελέσματα δεν είναι καθοριστικά, όμως αποτελούν μία πολύ σημαντική ένδειξη. Όπως και στην μυελογραφία, έτσι και στην παρακέντηση ο ασθενής θα χρειαστεί να μείνει για λίγο στο νοσοκομείο.

Σκλήρυνση κατά πλάκας: Θεραπευτική φροντίδα

Όλη η σύγχρονη θεραπευτική φροντίδα αποσκοπεί στην αναστολή της εξέλιξης της νόσου. Τα χρόνια υπολείμματα δυστυχώς δεν είναι αναστρέψιμα με τα ισχύοντα μέχρι σήμερα δεδομένα. Έτσι, είναι εξαιρετικά σημαντική η ταχεία διάγνωση αλλά και η έγκαιρη θεραπεία. Χρειάζεται το κατάλληλο φάρμακο την κατάλληλη στιγμή προκειμένου να αποφευχθεί η εμφάνιση αναπηρίας. Είναι λοιπόν πολύ σημαντικό, η εμπειρία και οι γνώσεις που έχει ένας νευρολόγος να εφαρμόζονται την σωστή στιγμή και με τον καλύτερο τρόπο. Επίσης, μεγάλο ρόλο παίζει και η ικανότητα και η ψυχική δύναμη του ασθενούς να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της θεραπείας που πολλές φορές δεν είναι εύκολη.

Σκλήρυνση κατά πλάκας και εργοθεραπεία

Αν και δεν υπάρχει θεραπεία για τη σκλήρυνση κατά πλάκας (MS), η εργοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει ένα άτομο να διαχειριστεί τα συμπτώματα, να εκτελέσει καθημερινές δραστηριότητες και να διατηρήσει όσο το δυνατόν περισσότερο την ανεξαρτησία του.

Η εργοθεραπεία για άτομα με σκλήρυνση κατά πλάκας επικεντρώνεται στο να τα βοηθήσει να ολοκληρώσουν καθημερινές εργασίες, όπως διπλώνοντας ρούχα, οδήγηση στη δουλειά και περπάτημα.

Η εργοθεραπεία είναι διαφορετική από τη φυσικοθεραπεία επειδή εστιάζει στη γενική λειτουργία και όχι στις φυσικές δυνατότητες. Ως αποτέλεσμα, το θεραπευτικό πλάνο κάθε ατόμου δίνει προτεραιότητα σε διαφορετικούς στόχους ανάλογα με τον τρόπο ζωής του και την εξέλιξη της ΣΚΠ του.

Πώς λειτουργεί η εργοθεραπεία για τη σκλήρυνση κατά πλάκας

Η εργοθεραπεία στοχεύει να βοηθήσει ένα άτομο να εκτελέσει τις συνήθεις δραστηριότητές του, πράγμα που σημαίνει ότι η συγκεκριμένη εστίαση θα διαφέρει μεταξύ των ατόμων. Στα περισσότερα προγράμματα, οι εργοθεραπευτές επικεντρώνονται σε τρεις συγκεκριμένους τομείς:

- δραστηριότητες αυτοεξυπηρέτησης, όπως το μπάνιο και η χρήση του μπάνιου
- παραγωγικές δραστηριότητες, οι οποίες μπορεί να περιλαμβάνουν μαγείρεμα, εργασία επί πληρωμή, φροντίδα παιδιών ή εθελοντισμό
- δραστηριότητες αναψυχής, όπως κηπουρική, άσκηση ή άλλες δραστηριότητες που απολαμβάνει ένα άτομο

Η εργοθεραπεία δεν ακολουθεί μία μόνο θεραπευτική πορεία. Αντ' αυτού, συνδυάζει διάφορες δραστηριότητες και ασκήσεις, όπως:

- διδάσκοντας ένα άτομο να δουλεύει για τυχόν αδυναμίες
- χρησιμοποιώντας βοηθητικές συσκευές
- ενισχύοντας τη δύναμη
- προσδιορισμός στρατηγικών που μεγιστοποιούν την ενέργεια και τη δύναμη ενός ατόμου, όπως η εργασία σε συγκεκριμένες ώρες της ημέρας

Η εργοθεραπεία μπορεί να είναι πολύ αποτελεσματική. Μια [αναφορά περίπτωσης του 2016 περιγράφει](#) λεπτομερώς την ιστορία μιας μεσήλικας γυναίκας με σκλήρυνση κατά πλάκας που αναζητούσε νοσοκομειακή θεραπεία MS, συμπεριλαμβανομένης της εργοθεραπείας.

Στην αρχή, χρειαζόταν σημαντική βοήθεια για τις περισσότερες καθημερινές δραστηριότητες, αλλά μετά από 8 ημέρες θεραπείας, είχε αποκτήσει σε μεγάλο βαθμό την ανεξαρτησία της.

Σε μια κλίμακα επτά βαθμών ανεξαρτησίας, είχε 4 στο φαγητό και την περιποίηση στην αρχή της θεραπείας και ένα 7 στο τέλος.

Ανέφερε επίσης σημαντικές βελτιώσεις στην ικανοποίηση με την ικανότητά της να εκτελεί όλες τις σημαντικές δραστηριότητες της ζωής που μετρήθηκαν από την αξιολόγηση.

Δημιουργία σχεδίου θεραπείας

Το σχέδιο θεραπείας κάθε ατόμου είναι διαφορετικό και δεν είναι όλοι οι εργοθεραπευτές κατάλληλοι για όλα τα άτομα με ΣΚΠ.

Πριν συναντηθείτε με έναν εργοθεραπευτή, καλό είναι να λάβετε τα ακόλουθα βήματα:

- Κάντε μια λίστα με τους τομείς στους οποίους η ΣΚΠ έχει επηρεάσει την καθημερινή ζωή ή την απόδοση.
- Κάντε μια λίστα με όλα τα τρέχοντα συμπτώματα της ΣΚΠ.
- Προσδιορίστε τις καθημερινές εργασίες που είναι πιο σημαντικές και απαριθμήστε τυχόν εμπόδια στην ολοκλήρωσή τους.

Όταν το άτομο συναντηθεί με έναν εργοθεραπευτή για να συζητήσει τα παραπάνω, ο θεραπευτής θα έχει μια κατανόηση των καθηκόντων που πρέπει να δώσει προτεραιότητα.

Για παράδειγμα, οι άνθρωποι σε αμειβόμενες θέσεις εργασίας μπορούν να δώσουν προτεραιότητα στη συνέχιση αυτών των καθηκόντων και στη συνέχεια να προχωρήσουν στην καλλιέργεια των απαραίτητων δεξιοτήτων για εθελοντική εργασία ή δραστηριότητες αναψυχής.

Ασκήσεις

Σε αντίθεση με τις παραδοσιακές ασκήσεις ή τη φυσικοθεραπεία, η εργοθεραπεία επικεντρώνεται στο να βοηθήσει ένα άτομο να επιτύχει συγκεκριμένους στόχους, όπως η οδήγηση στη δουλειά ή η καθιστή καρέκλα χωρίς πόνο.

Δεν υπάρχει ενιαίο πρόγραμμα επαγγελματικής θεραπείας για όλους και το πρόγραμμα άσκησης κάθε ατόμου θα ποικίλει. Τα σχέδια θεραπείας μπορεί να αλλάξουν με την πάροδο του χρόνου, ανάλογα με το πώς αλλάζουν οι προτεραιότητες του ατόμου και πώς εξελίσσεται η ασθένεια.

Αυτές οι ασκήσεις παρέχουν μια γενική ιδέα για το τι να περιμένει από την εργοθεραπεία για σκλήρυνση κατά πλάκας, αλλά ένα άτομο πρέπει να συζητήσει τα συμπτώματα και τους στόχους του με έναν εργοθεραπευτή πριν τα δοκιμάσει στο σπίτι:

Βελτίωση της φυσικής λειτουργίας

Οι ασκήσεις ενδυνάμωσης επικεντρώνονται στην ανάκτηση ή διατήρηση δύναμης σε συγκεκριμένες περιοχές του σώματος.

Ο σωστός συνδυασμός ασκήσεων ποικίλλει ανάλογα με τις ανάγκες του ατόμου. Ορισμένες επιλογές που πρέπει να δοκιμάσετε [περιλαμβάνουν](#) :

- Καθίστε σε ουδέτερη θέση σε μια καρέκλα με τα πόδια ίσια στο έδαφος. Σηκώστε το ένα χέρι προς την οροφή, με το χέρι τεντωμένο ίσια προς τα έξω. Χαμηλώστε το προς τα κάτω και επαναλάβετε από την άλλη πλευρά. Επαναλάβετε μερικές φορές.
- Καθίστε σε ουδέτερη θέση σε μια καρέκλα με τα πόδια ίσια στο πάτωμα. Τοποθετήστε τα χέρια το ένα δίπλα στο άλλο σε ένα βάρος (ή κουτάκι σούπας) έτσι ώστε και τα δύο χέρια να στηρίζουν το

βάρος. Σηκώστε αργά τα χέρια πάνω και πάνω από το κεφάλι μέχρι το βάρος να δείχνει προς την οροφή. Επαναλάβετε μερικές φορές.

- Εξασκηθείτε στον έλεγχο καρπού κάθετα σε μια καρέκλα με τα πόδια ίσια στο έδαφος. Κρατήστε ένα αντικείμενο στο ένα χέρι με την παλάμη στραμμένη προς τα κάτω. Στη συνέχεια, τοποθετήστε το αντιβράχιο σε ένα τραπέζι ή γραφείο και κρατήστε το ακίνητο ενώ σηκώνετε τον καρπό πάνω και πίσω αρκετές φορές. Επαναλάβετε από την άλλη πλευρά.
- Ξεκινήστε με τα τέσσερα στο πάτωμα. Σηκώστε το ένα χέρι και κρατήστε το ίσια μπροστά από το πρόσωπο για μερικά δευτερόλεπτα. Επαναλάβετε με το άλλο χέρι. Στη συνέχεια, επαναλάβετε τη διαδικασία με τα πόδια, σηκώνοντας κάθε πόδι ίσια πίσω από το σώμα μέχρι να ευθυγραμμιστεί με την πλάτη.
- Σταθείτε όρθιοι σε σταθερή επιφάνεια. Σηκώστε το ένα πόδι στο πλάι, κρατώντας το ίσιο αλλά όχι κλειδωμένο. Επαναλάβετε από την άλλη πλευρά. Κάντε αρκετές επαναλήψεις.

Ασκήσεις πυελικού εδάφους

Πολλοί άνθρωποι με σκλήρυνση κατά πλάκας αγωνίζονται με [ακράτεια](#) . Οι ασκήσεις ενδυνάμωσης του πυελικού εδάφους μπορούν να βοηθήσουν ένα άτομο να συνειδητοποιήσει περισσότερο την ανάγκη χρήσης του μπάνιου και μπορεί να βελτιώσει τα συμπτώματα της ακράτειας. Ένα άτομο μπορεί να [δοκιμάσει τα ακόλουθα](#) :

- Καθίστε σε μια καρέκλα ή ξαπλώστε στο πάτωμα. Κρατώντας τα γόνατα λυγισμένα και τη σπονδυλική στήλη ουδέτερη, μετακινήστε τα γόνατα μαζί από τη μία πλευρά στην άλλη για 1-2 λεπτά.
- Ξαπλώστε στο πάτωμα. Λυγίστε τα γόνατα και κρατήστε τα πόδια ίσια στο πάτωμα. Πιέστε προς τα κάτω τα πόδια και χρησιμοποιήστε τον πυρήνα για να σηκώσετε τη λεκάνη από το πάτωμα και στη συνέχεια χαμηλώστε την προς τα κάτω. Επαναλάβετε μερικές φορές.
- Ξεκινήστε από το πάτωμα στα τέσσερα και τεντώστε τους κοιλιακούς μυς για να τραβήξετε το κουμπί της κοιλιάς προς τα πάνω και να καμάρετε την πλάτη. Στη συνέχεια, κοίλα το μικρό μέρος της πλάτης χαμηλώνοντας το στομάχι και κάνοντας ελαφρά το πάνω μέρος της πλάτης. Επαναλάβετε αυτή τη σειρά κινήσεων αρκετές φορές για να βελτιώσετε τη δύναμη του πυρήνα και του πυελικού εδάφους.

Χρήση βοηθητικών συσκευών

Αναπηρικές καρέκλες, μπαστούνια, μπάρες στήριξης ντους και άλλες βοηθητικές συσκευές μπορούν να υποστηρίξουν περισσότερη κίνηση υγρών, να αποτρέψουν πτώσεις και να αντισταθμίσουν τη χαμένη κινητικότητα.

Απαιτούν επίσης κάποια ικανότητα και πρακτική για να κατακτήσουν. Σε ορισμένες περιπτώσεις, ένα άτομο μπορεί να χρειαστεί να αναπτύξει δύναμη σε συγκεκριμένες περιοχές του σώματος για να

χρησιμοποιήσει αυτές τις συσκευές. Ένα άτομο μπορεί να επιθυμεί να ζητήσει βοήθεια από έναν εργοθεραπευτή για την επιλογή και τη χρήση:

- ένα ντους ή ένα ντους μπαρ
- πατερίτσες
- ένας περιπατητής ενώ περπατάει σε όρθια θέση
- αναπηρικό καροτσάκι
- Ακουστικά βαρηκοΐας

Προσαρμογή καθημερινών κινήσεων και δραστηριοτήτων

Δεν είναι πάντα δυνατό για ένα άτομο να κάνει εργασίες και δραστηριότητες με τον ίδιο τρόπο που έκανε πάντα στο παρελθόν. Πράγματι, η προσπάθεια να γίνει κάτι τέτοιο μπορεί να κάνει τη ζωή με ΣΚΠ πιο δύσκολη.

Ένας εργοθεραπευτής μπορεί να βοηθήσει ένα άτομο να προσαρμόσει τις συνήθειες κινήσεις και δραστηριότητες του ώστε να ταιριάζει στις αλλαγές στο σώμα του. Μερικοί απλοί τρόποι τροποποίησης των καθημερινών δραστηριοτήτων [περιλαμβάνουν](#) :

- κάθονται όταν ντύνονται

- χαμηλώνοντας τη μπάρα ρούχων στο ντουλάπι
- χρησιμοποιώντας τους αγκώνες για να στηρίξετε το σώμα όταν τρώτε
- χρησιμοποιώντας δύο χέρια για να κρατήσει ένα ποτό
- κλείνοντας το θερμοσίφωνα για να αποφύγετε επικίνδυνα ζεστό νερό ντους
- επενδύοντας σε άνετες καρέκλες σε όλο το σπίτι και κάθισμα πάνω τους όταν κάνετε δραστηριότητες όπως το μαγείρεμα
- ολίσθηση ή ώθηση αντικειμένων αντί να τα σηκώνουμε
- χρήση συσκευών στήριξης, όπως ηλεκτρικό ανοιχτήρι κονσερβών, κορδόνι παπουτσιών, τουαλέτα δίπλα στο κρεβάτι και κλείσιμο παπουτσιών με βελούδο