

Paraliż – czym się charakteryzuje?

Paraliż to stan, który charakteryzuje się niemożnością wykonywania ruchów przy jednoczesnym zachowaniu świadomości. Porażenie objawia się całkowitą lub częściową utratą zdolności do wykonywania ruchów. Paraliż wiąże się z ograniczeniem dopływu bodźców nerwowych do mięśni – taki stan jest następstwem uszkodzenia komórek nerwowych.

Przyczyny paraliżu

Paraliż może być wywołany przez rozmaite czynniki: często porażenie jest skutkiem urazu mechanicznego w postaci uszkodzenia rdzenia kręgowego (dochodzi do niego np. podczas skoku do wody na główkę lub wypadku komunikacyjnego). Niedowład jest też następstwem przebytych chorób: udaru, zawału, nowotworu (guza mózgu), zapalenia opon mózgowych czy polio. Do jego powstawania przyczyniają się dodatkowo takie schorzenia jak zanik mięśni, mózgowo-rdzeniowe porażenie dziecięce, stwardnienie rozsiane czy przepuklina mózgowo-rdzeniowa. Jedną z przyczyn paraliżu mogą być również urazy nerwów kończyn górnych lub dolnych oraz ucisk na nerw kulszowy (rwa kulszowa) związany ze zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa lędźwiowego.

Rodzaje paraliżu

Rodzaj porażenia w dużej mierze jest zależny od stopnia uszkodzenia nerwu. W zależności od czynników, które spowodowały paraliż, może on obejmować różne części ciała (np. nogi lub ręce), górną lub dolną część ciała (np. paraliż od pasa w górę lub od pasa w dół), równie często występuje paraliż jednostronny (np. lewej lub prawej strony ciała), a także paraliż czterokończynowy obejmujący całe ciało. U niektórych pacjentów występuje paraliż twarzy spowodowany porażeniem nerwu twarzowego. Zależnie od przyczyn paraliżu stan ten może być przejściowy lub utrzymywać się do końca życia.

Czy paraliż można wyleczyć?

Paraliż może być wyleczony, jednak wszystko zależy od zasięgu i stopnia uszkodzenia nerwów. Jeśli przyczyną porażenia jest choroba należy wdrożyć odpowiednie leczenie (np. farmakologiczne lub operacyjne – w przypadku nowotworu). Leczenie paraliżu opiera się głównie na rehabilitacji: ćwiczenia są dobierane indywidualnie, a ich zakres i intensywność zależą od rodzaju paraliżu (głównym celem rehabilitacji jest zmniejszenie napięcia mięśniowego i podtrzymanie ruchomości stawów). W przypadku pacjentów z niedowładem częściowym (np. jednostronnym) rehabilitację rozpoczyna się od ćwiczeń w pozycji leżącej, by następnie stopniowo przechodzić do ćwiczeń w pozycji siedzącej i stojącej. W przypadku urazów pojedynczych nerwów stosuje się leczenie polegające na łączeniu zakończeń uszkodzonych nerwów obwodowych w sposób umożliwiającą ich zrośnięcie.

Opieka nad osobą sparaliżowaną

W zależności od rodzaju porażenia pacjenci mogą poruszać się samodzielnie (i wymagać jedynie drobnej pomocy przy codziennych, drobnych czynnościach) lub być całkowicie niezdolni do wykonywania jakichkolwiek ruchów (dzieje się tak głównie przy paraliżu obejmującym całe ciało). Osoba dotknięta niedowładem czterokończynowym wymaga większej uwagi i lepszej opieki: istotna jest pomoc w utrzymaniu higieny osobistej (u osób leżących lub poruszających się na wózku często dochodzi do powstania odleżyn), pomoc w przyjmowaniu posiłków, ubieraniu się i przede wszystkim pomoc w poruszaniu się i przemieszczaniu. Ważne, by rozmawiać z osobą sparaliżowaną i mówić do niej (nawet, jeśli sama nie jest w stanie rozmawiać), a jeśli pacjent jest komunikatywny warto zachęcać go do samodzielnych działań i skierować jego myśli na inny tor.

Senior
Home

