

# VEGETATÍV FUNKCIÓZAVAROK SM-BEN

DR. JAKAB GÁBOR

Uzsoki Utcai Kórház Budapest



Az SM betegség a központi idegrendszer károsodása következtében zavart okozhat a járásban, akaratlagos célmozgásokban, tanult kézügyességet igénylő tevékenységekben. Olyan életműködésekben is kóros tünetek jelentkezhetnek, amik általában akaratunktól függetlenül, automatikusan szolgálják testünk ideális működését, anyagcseréjét és a szaporodást. Ezen ún. **vegetatív vagy autonóm funkciók** körébe tartozik az izzadás, a nyelés, az emésztés, a kiválasztás, a légzés, szív működés, a vérkeringés. A széklet- és vizeletürítés, valamint a szexualitás zavarai sok esetben nagyobb mértékben rontják az SM beteg életminőségét, korlátozzák személyes és társadalmi aktivitását, mint a rokkantság látványosabb tényezői: a gyengeség, ügyetlenség, szédülés vagy látászavar.

A vegetatív tünetekről a legtöbb embernek nehezebb beszélni az orvos előtt, ismételt rákérdezésre is bagatellizálják pl. a vizeletelcseppenés, vagy a merevedési zavar jelentőségét, holott ezek a tünetek sok esetben eredményesen kezelhetők. Tisztázni kell azt is, hogy vajon az SM beteg vizeletürítési zavara hátterében nem áll-e jelentős prostata megnagyobbodás, vagy más kismedencei betegség. Egy vegetatív működészavar korai tünetei után kialakulhatnak **késői szövődmények** is, amik még súlyosabb állapotot idézhetnek elő, pl. vizeletürítési zavar esetén a húgyhólyagban visszamaradó vizelet visszatérő hólyag- és vesefertőzéshez vezethet.

## A nyelés zavarai

A nyelés zavarai félrenyelés, és fulladásos halál veszélyét vetítik elő, ezért korábban nem tapasztalt nyelészavar (szilárd étel nyelése közben gyakori köhögés, az ital visszafolyása az orron át) orvosi sürgősséget jelenthet, ami sürgős kivizsgálást igényel.

A nyelést megkönnyítheti a falat sűrűségének megváltoztatása. Azok számára, akik a szilárd ételt hajlamosak félrenyelni, a turmixolás jelentheti a megoldást. Akik a folyadékot nyelik nehezebben, számos sűrítő módszert találhatnak a konyhaművészetben. A kukorica- és burgonyakeményítő nem befolyásolja az étel ízét, a kissé édeskés ízű kukoricalisztet elsősorban édes ételekhez, mártásokhoz, szószokhoz, pudingokhoz használják. A rizsliszt édes és sós ételekhez is alkalmas. Rántás, habarás, szentjánoskenyér-liszt, tojásssárgája hozzáadása is sűrítheti az ételt. A patikában kapható a nyálnak ellenálló sűrítő anyag.

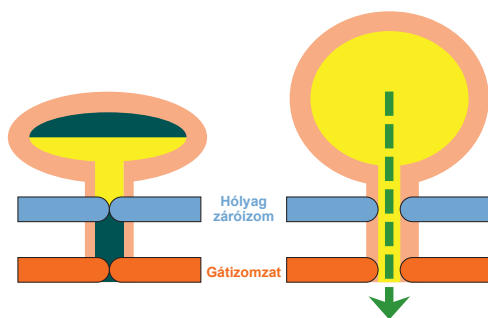
A nyelésben szerepet játszó izmok működését egyes esetekben kolinészteráz hatóanyagú gyógyszerrel is lehet javítani, mellékhatásként fokozott nyáltermelés, hasmenés jelentkezhet.

A nyelés bonyolult mozgássorozatát előnyösen befolyásolja, ha a beteg nyeléskor lefelé és hátrafelé szorítja az állát („chin tucking”). Ilyen helyzetben jobban zár a gége, csökken a félrenyelés veszélye.

Ha a beteg nem képes kellő mennyiségű ételt és italt elfogyasztani, akkor rövid távon az orron keresztül vezetett **tápszonda**, hosszú távon pedig a bőrt és a hasfalat átfúró ún. **percutan gastrostoma (PEG)** lehet a megoldás.

## Vizelési zavarok

**A vizelet elindításának és teljes kiürítésének zavara** gyakori tünet SM-ben. Akaratlagos vizelés során a hólyagfal izomzata összehúzódik, ezzel egyidőben a hólyagnyakban található záróizom (sphincter), és a gátizomzat ellazul (ld. ábra). Amennyiben a hólyagfal összehúzódása nem jár együtt a záróizmok elernyedésével, az erőlködés miatt fokozatosan megvastagodó falú hólyagban tárolható folyadékmennyiség egyre csökken, a megemelkedett nyomás hatására a vizelet a hólyagból visszaáramolhat a vesébe, ami komoly fertőzésveszélyt jelent. Ha az érző beidegzés károsodik, a jelentősen kítágult hólyagban 1 liternél is több vizelet gyűlhet össze, és ezáltal megnő a gyakori hólyaghurut veszélye.



**A vizelet visszatartásának zavara** sürgető vizelési ingerben, részleges vagy teljes vizeletvesztésben (inkontinencia) nyilvánul meg. Gyógyszerekkel csökkenthető a hólyagfal érzékenysége a nyújtási, feszülési ingerre. A betegek megtanulják, hogyan enyhíthetik a sürgető vizelési ingert az esti, vagy utazás előtti folyadékbevitel csökkentésével, kevesebb koffein és alkohol fogyasztásával. Néhány órás időtartamra a vesékben termelődő vizelet mennyiségét átmenetileg csökkenteni lehet az agyalapi mirigy egyik hormonját tartalmazó készítménnyel, ezáltal a beteg nyilvános eseményeken vehet részt vizeletinkontinen-

cia veszélye nélkül. Olyan térképek is forgalomban vannak, melyek feltüntetik a közlekedési útvonalak mellett elérhető nyilvános WC-ket. A betegek biztonságérzetét és kényelmét szolgálják a különböző méretű inkontinencia betétek és pelenkák.

**A vizeletindítás és kiürítés zavarai** orvosi szempontból nagyobb veszélyt jelentenek, mert jóval gyakrabban vezetnek krónikus húgyúti- és vesefertőzésekhez. Olyan gyógyszerek jönnek számításba, melyek erősítik a hólyagfal izomzatának összehúzódását, vagy ellazítják a záróizmokat. A mellékhatásokra ilyenkor is figyelemmel kell lenni, mert vérnyomásesés, a végtagizmok gyengülése is előfordulhat. Szükség lehet az önkatéterezés megtanulására. Ennek a technikának kevesebb késői szövődményét látjuk, mint az állandó (a húgycsővön át, vagy a szeméremcsont fölött bevezetett) hólyagkatéter viselésének.

Kombinált vizeleti zavar esetén a hólyagizomzatba neurotoxint (capsaicin, resiniferatoxin RTX, botulinum toxin) fecskendeznek. A hólyagfal izomzatának összehúzódását erejét elektromos ingerléssel is lehet fokozni. A vizelet savanyítása csökkenti a baktériumok elszaporodásának veszélyét.

### **Széketürítési zavarok**

A lecsökkent napi mozgásmennyiség törvényszerűen bélrenyheséggel jár együtt. A krónikus székrekedés ellenszere lehet a magas rosttartalmú (sok gyümölcs, zöldség, korpá) étrend, rendszeres mozgás és torna, kellő folyadékfogyasztás, időnként beöntések.

Nagyobb mennyiségű étel elfogyasztása után 15-30 perccel a vastagbél mozgékonyága jelentősen fokozódik (gastrocolicus reflex), főként a reggeli-délelőtti órákban. Egyes hashajtók, pl. a bisacodyl és a szenna hatóanyagot tartalmazók, tovább erősítik a bélmozgásokat. Erre az időpontra ésszerű időzíteni az ágyban fekvő beteg kiültetését a szoba WC-re.

### **Szexuális zavarok háttere és kezelése**

Az egyre nyilvánvalóbb kiszolgáltatottságot okozó betegségben szenvedő ember számára a stabil párkapcsolat felbecsülhetetlen erőforrást, biztonságot, kényelmet és vigasztalást jelent! Fontos, hogy a beteg ember meg tudja osztani a gondolatait, érzéseit, ki tudja fejezni félelmeit, szükségleteit, és ezáltal a társa is reálisan tudjon szembe nézni a mélyreható változásokkal. Meg kell erősíteni a házasságot, összetartozást, melyben az érzelmi és racionális tényezők mellett fontos szerepet játszik a harmonikus szexuális kapcsolat.



A szexuális funkció ösztönös, akaratunk által alig irányítható. A szexuális válaszreakció szakaszai (izgalom – plató – orgazmus – oldódás) során a nő és a férfi testében hasonló keringési-, zsigeri- és izomjelenségek zajlanak. A kezelőorvossal megbeszélendő kérdések közé tartozik a gyermekvállalás időzítése, és az átmeneti vagy tartós fogamzásgátló módszerek alkalmazása.

A testi és lelki folyamatok olajozott működését öröklött, szerzett és tanult képességek törekeny egyensúlya biztosítja. A **pszichoszexuális zavarok oka** általában az önismeret hiánya, a társadalmilag, kulturálisan elfogadott és elutasított viselkedési formák közötti tájékozódás és alkalmazkodás nehézsége. Az egyéni szexuális szokások és magatartás széles határok között normálisnak tekinthető, de a kérdésekről és problémákról nem könnyű őszintén beszélni, általában hiányos a partnerek között a pontos tájékoztatás, és az őszinte visszajelzés.

SM-ben nagyon gyakoriak a szexuális problémák, melyek többnyire vizeleti zavarral, a lábak merevségével, gyengeségével együtt jelentkeznek, veszélyeztethetik a házassági kapcsolatot és beteg közérzetét. Az **SM betegek életminőségét értékelő MSQOL** kérdőív 54 kérdése közül 5 foglalkozik a szexuális funkciókkal és elégedettséggel, 1 kérdés vonatkozik a széklet-vizelet ürítésre.

Az **elsődleges** szexuális zavarok SM-ben főleg a gerincvelői pályák károsodására vezethetők vissza. Zsibbadás vagy érzéscsökkenés alakulhat ki a nemi szervek területén, nehezebben vagy ritkábban elérhető el az orgazmus, a hímvessző vagy a csikló barlangos testeinek vérbősége csökken, nem megfelelő a hüvely nedvesedése, a hüvelyfal tónusa, vagy a medencefenék izomereje. **Másodlagos** zavarokat okozhatnak egyéb SM tünetek, többek között kéz- vagy lábgyengeség, izommerevség, ügyetlenség, fájdalmak, kézremegés, váratlan vizeletinkontinencia. A **harmadlagos** szexuális zavarokat lelki, pszichológiai komplikációk jelentik.

SM betegségben szenvedő férfiak az impotencia, az orgazmus és a magömlés zavara miatt fordulnak orvoshoz. A nők legtöbbször csökkent nemi vágy, szexuális undor szindróma, vagy fájdalmas közösülés, vaginizmus miatt kérnek segítséget. Az orgazmus elérését gyakran szorongás és félelmek nehezítik.

A szexuális zavarok részletes **kivizsgálása** során a neurológus felméri az izomerőt, a reflexek változását, érzéskiesések megoszlását a törzsön és a végtagokon. Az urológus műszerrel méri a hajnali merevedés mértékét. Ellenőrizni kell a nemi hormonszinteket, a pajzsmirigy működését.

Az **elsődleges zavarok** gyógyszeres kezelése során férfiaknál a merevedés és a nemi vágy fokozására irányuló, vérbőséget erősítő tablettákat, a hímvesszőbe adott injekciókat, kúpokat alkalmaznak, a lehetséges mellékhatások mérlegelésével. Krónikus merevedési zavar esetén vákuum pumpa alkalmazásával, pénisz protézis beépítésével is próbálkoznak. Ideiglenesen a nemzőképesség is helyreállítható elektro-ejakulációs technika felhasználásával.

Nőknél az **elsődleges** és **másodlagos** zavarok ellensúlyozása a vérkeringésre ható, és az érzésvizet enyhítő gyógyszerekkel, az erogén zónák erősebb stimulálását szolgáló eszközökkel, hormontartalmú, vízdékony hüvelykenőcsökkel, a gátizmokat erősítő intim tornával történik. A mozgáskorlátozottság miatt fontos a megfelelő testhelyzet megtalálása, a közösülés mindkét fél számára kielégítő alternatíváinak felderítése. Számos gyógyszer okoz kellemetlen mellékhatásokat pl. libidócsökkenést, fáradékonytságot, aluszékonytságot, émelygést, hüvelyszárazságot, vizeletviesszatartási zavart.

A **harmadlagos**, pszichés zavarok kezelése nehéz feladat, mert bonyolult lélektani, szociális, kulturális összefüggéseket kell figyelembe venni a megváltozott helyzethez jobban alkalmazkodó gondolkodás, és társas viselkedés kidolgozása érdekében. A betegek szexuális szempontból is csökkent önértékelését fejezik ki a következő idézetek: „Rokkant ember nem lehet vonzó. Terhére vagyok a társamnak. A szex a legutolsó gondolatom.”. Az önértékelési problémák feldolgozásában nagy szerepe van a partner elfogadó, bátorító viselkedésének. A **mindkét ember szempontjaira összpontosító párterápia** célja a fogyatékos tudomásul vétele, a kommunikáció hatékonyságának javítása egymás érzéseinek megértése, és a biztonságérzet erősítése érdekében. Szem előtt kell tartani az alapszemélyiséget, világnézetet, iskolázottságot, élettapasztalatot, az aktuális családi és szociális lehetőségeket.



Fontos kihangsúlyozni, hogy a központi idegrendszeri működészavar ellenére SM-ben a **nemző- és fogamzóképeség megmarad**, ezért a fogamzásgátlásra mindig gondolni kell! Hormontartalmú antikoncepciens (fogamzásgátló) tabletta szedése **nem ellenjavallt!** A mechanikus óvszerek alkalmazása mozgáskorlátozottság esetén nehézkes lehet.

