

JETA PAS
DËMTIMIMIT TË
PALCËS KURRIZORE

(1)

Jeta pas dëmtimit të palcës kurrizore

Nga krymbi në flutur

Ju është thënë që keni dëmtim të palcës kurrizore. Çfarë nënkupton kjo? Dëmtimi i palcës kurrizore dëmton rrugët e komunikimit ndërmjet trurit dhe pjesëve tuaja të trupit. Varësisht nga shtrirja e dëmtimit dhe vendndodhja (lokalizimi) e tij në palcën kurrizore, do të rrjedhin pasoja serioze dhe të përhershme me shkallë dhe ashpërsi të ndryshme. Ju do të veni re se gjymtyrët ose organet tuaja nuk funksionojnë si më pare.

Në fund të këtij dokumenti do të gjeni definicione për disa terma të cilat ndoshta ju do t'ju ndeshni për herë të parë. Disa nga këto terme në tekst do të identifikohen me piktogram për të indikuar se ato gjenden në fjalor.

Dëmtimi në palcën kurrizore, i njohur ndryshe edhe si lezion i palcës kurrizore, mund të ketë ndikim në funksione të caktuara fiziologjike. Kjo mund të ketë ndikim në aftësinë tuaj për të lëvizur muskujt, si dhe në ndieshmërinë e prekjes. Mund të ndryshojë qarkullimi i gjakut, eliminimi i urinës dhe përmbajtjes së zorrëve, si dhe kapaciteti i frymëmarrjes (respirator). Është e mundur të preket edhe sietemi për rregullimin e temperaturës së brendshme të trupit edhe atë me rritje të madhe të temperaturës suaj trupore gjatë periudhave të nxehta. Këto janë vetëm disa shembuj të dhënë. Në realitet ju filloni një jetë të re në trup tjetër (trup që ka pësuar ndryshime).

Çdo person është i ndryshëm e me këtë edhe dëmtimi. Çdonjëri prej tyre duhet të ndjekë rrugën e tij për të rifituar autonominë.

Tregimi i një personi me dëmtim të boshtit kurrizor: “Para dhjetë vitesh, si rezultat i aksidentit automobilistik u bëra paraplegjik. Shkova në spital dhe më vonë edhe në qendrën për rehabilitim. Atje, takova viktima të tjera të aksidentit të cilët kishin pësuar dëmtim të palcës kurrizore; çdonjëri prej tyre ka kaluar përjetime të veçanta. Disa prej saj dolën më mirë se të tjerët, mirëpo për të gjithë, vuajtja ishte e madhe (e fuqishme). Ndjekësia aq i pafuqishëm dhe i vetmuar. Në spital, në shtratin ku qëndroja, mendoja për të gjitha ëndërat dhe planet e mija të cilat tani ishin shndëruar në asgjë, në hiç. Nga njëra ditë në tjetrën, çdo gjë dukej aq e pasigurtë: jeta ime, aktivitetet e mia, kariera....Dhe unë nuk isha më i njëjti; trupi im u bë i huaj për mua.

“Isha i thyer nga humbjet e mëdha. Në atë kohë, unë nuk mendoja aspak për funksionet që ende mbaja (ruaja). Nuk isha i vetëdijëshëm për atë më të rëndësishmen, aftësinë time për të mësuar. Duke iu falenderuar asaj, do të mund të mësoj të jetoj me kufizimet e reja; do të zbuloj një potencial të ri të padëmtuar i cili të zhvillohet, aktivitete dhe interese të reja të cilat do të ndjek. Një grup i tërë i specialistëve punuan në qendrën për rehabilitim për të më ndihmuar mua dhe shokëve të mi, pacientë të pavionit, të ngjitemi në mal.

“Për të ndërtuar jetën dhe karrierën time të re më duhej të përvetësoj mjaft dituri. Për shembull, individi me dëmtim të boshtit kurrizor duhet të mësojë për anatominë e njeriut.

Ajo është esenciale për të kuptuar se si funksionon trupi juaj për shkak se tani janë humbur disa funksione automatike fiziologjike që kishit më parë. Këto humbje duhet kompensuar përmes teknikave (metodave), pajisjeve ose sjelljeve të reja. Kjo është mënyra se si ju mund të rifitoni pavarësinë tuaj dhe përsëri të jetoni jetën tuaj.

“Për të kuptuar gjendjen time, shpesh krahasoj trupin tim me automjetin me transmetues manual (ndërruesin e shpejtësive). Shumica e njerëzve kanë transmetues automatik. Kur fshikëza urinare e tyre është e mbushur dhe kur ata kanë nevojë të urinojnë, ata thjeshtë ndiejnë nevojën të shkojnë, kurse unë duhet me vetëdije të drejtoj sistemin tim urinar. Asgjë nuk më tregon se është koha për të urinuar prandaj unë duhet të vendosi se kur do të bëj zbrazjen e fshikëzës urinare.

“Kjo është një përgjegjësi e madhe sepse çdo pakujdesi mund t’i prijë infeksionit urinar dhe problemeve të tjera shëndetësore. Po të njëjtat gjëra vlejnë edhe për funksionet e tjera trupore për të cilat pjesa më e madhe e njerëzve asnjëherë nuk mendojnë.

“Në fillim, natyrisht, kisha mjaft vështirësi me mënyrën e re të jetesës dhe me të qenët I pavarur. Mund të kalojnë shumë muaj për të kthyer një faqe re dhe për të ecur përpara. Por sot, jam në gjendje të jetoj jetën time, I aftë (I gatshëm) për të dashur dhe për të qenë I dashur. Jam I lumtur me gruan dhe fëmijët e mi. Në përgjithësi, tani nuk ndjehem aq i ndryshëm nga të tjerët.”

Në fillim, kur bëhesh i hendikepuar, vështirë është të jetosh në përditshmërinë tënde. Çdo ditë është një sfidë e re. Pas pak, ne bëhemi të vetëdijshëm se jetojmë si të tjerët; vështirësitë zvogëlohen me zhvillimin e teknikave (mënyrave) që plotësojnë humbjen e funksioneve. Çdo individ është i veçantë, i tillë është edhe dëmtimi. Çdo individ duhet të ndjekë rrugën e vet për të rifituar autonominë e tij.”

Grupi juaj multidisiplinar në qendrën e rehabilitimit do t’ju udhëheqë dhe mbështesë në rrugën tuaj për të gjetur pavarësinë. Grupi mund të përbëhet nga profesionistë që vijojnë: Fiziatri ose praktikanti i përgjithshëm i cili ju siguron kujdesin e nevojshëm mjekësor dhe bashkërendon rehabilitimin tuaj. Infermierët të cilët do të kujdesen dhe do t’ju mësojnë juve për kujdesin personal që do t’ju duhet prej tani e më tej. Terapeuti fizikal i cili ju stërvit me ushtrime të përshtatshme për të zhvilluar potencialin tuaj muskolor dhe të rifitoni sa më tepër lëvizje që është e mundur. Terapeutisti profesional ju mëson teknika (metoda) dhe nëse është e nevojshme ju rekomandon pajisje të cilat mund të plotësojnë ndonjë funksion të humbur motor. Psikologu din t’ju dëgjojë dhe ju ndihmon të jetoni nëpër provat e vështira. Ju mund t’ia besoni msheftësitë tuaja atij ose asaj. Këshilluesi i rehabilitimit ju ndihmon të gjeni zgjidhje për problemet siç janë qëndrimi në punë, përshtatshmëria e shtëpisë, situata juaj familjare. Në disa qendra, edukatori është përgjegjës për planifikimin e qëndrimit tuaj. Këshilltari për rehabilitim i shoqatës kanadeze për paraplegjikët mund t’ju dëgjojë dhe sigurojë të kuptuarit e barazisë, e ajo është, përmes personi që ka kaluar nëpër provat e vështira nëpër të cilat kaloni ju tani.

Nëse nevojitet, edhe të tjerë mund ti bashkangjiten grupit, të tillë siç janë terapeuti për çështje seksuale, këshilluesi për punësim, urologu, fiziatrri, tekniku për rekreacion. Gjithashtu, kujdestarët do t'ju ndihmojnë të përmbushni ditën me aktivitete.

Mësuesja, Ceceile Wojas, grua me dëmtim të boshtit kurrizor, jeta e së cilës inspiroi realizimin e një programi televiziv për Tes belle Jeanne, u bën thirrje personave me dëmtim të palcës kurrizore të besojnë në jetë: “paraplegjia është transformim i jetës. Në sulmin që më shkaktoi paralizën, më ra ndër mend shembulli i fluturës, e cila ka dy jetë. Së pari është krymb, ecën me këmbët e tij. Pastaj bëhet kukule (fshikëz). Për mua, kukule është qendra për rehabilitim. Krymbi transformohet në flutur dhe fiton rrota(!).”

“Nëqoftë se besoni në jetën do të jeni I aftë të mbizotëroni këtë transformim. Në fillim, besojmë se karroca paraqet fundin e ekzistencës tone. Në realitet, ajo paraqet fundin e një lloji të jetesës dhe fillimin e një jete tjetër. Kur njëherë këthehemi në shoqëri dhe marrim pjesë aktive në të, harojmë dallimet tona.”

E mundur është të mos keni të njëjtin mendim. Me kalimin e kohës, çdo individ gjen mendimet, aktivitetet ose kënaqësitë të cilat do tii japin kuptim jetës. Nuk është gjë e lehtë të pranosh të gjitha ndryshimet si pasojë e dëmtimit të palcës kurrizore dhe të tejkalosh vështirësitë e reja dhe të shumta të jetës së përditshme. Përkraheni veten sa më mire që mundeni me qëllim që ti bëni ballë kësaj sfide.

Para ose kuadri?

Humbja e funksioneve motorike paraqet paralizë të plotë ose paralizë të pjesëshme të gjymtyrëve përkatëse dhe shpesh shfaq nevojën (domosdoshmërinë) e përdorimit të karrocës. Kjo është pasoja më e madhe e dukshme e dëmtimit të palcës kurrizore: çdokush sheh karrocën. Për këtë shkak, personat me dëmtim të palcës kurrizore i drejtohen vetes në përgjithësi me termat “paraplegjik” ose “kuadriplegjik”. I pari është përdorur për paralizën që atakon gjymtyrët e poshtme dhe i dyti për atë që atakon të katër gjymtyrët.

Paraplegjia është rezultat i dëmtimit të palcës kurrizore të locuar në nivelin e vertebrave torakale ose më poshtë në ato lumbale dhe/ose në regjionin sakro-koksigeal. Humbja e funksioneve motorike ose e ndjesisë, atakon këmbët dhe pjesën e poshtme të trungut.

Tetraplegjia –ose “kuadriplegjia” është rezultat i dëmtimit të palcës kurrizore në nivelin e qafës (vertebrat cervikale). Humbja e funksioneve motorike dhe ndjeshmërisë, ose e të dyja së bashku, ndodh (haset) në këmbë, duar dhe trup përfshirë këtu edhe toraksin (krahëarorin). Shkalla (ashpërsia) e dëmtimit mund të ndryshojë.

Midis veti, paraplegjikët dhe kuadriplegjikët shpesh drejtohen me shkurtesat “para” dhe “tetra (kuadri)”. Shprehja “parakuad” ndonjëherë përdoret në kontekst jozyrtar që të paraqest personat me dëmtim të palcës kurrizore si një grup.

Për të njohur dhe kuptuar ndryshimet të cilat ndodhin në trupin tuaj, ju duhet së pari të njiheni me anatominë e palcës dhe boshtit kurrizor.

Shtylla (boshti) kurrizore

Shtylla kurrizore përbëhet nga 33 vertebra:

7 vertebra cervikale në qafë (nga C1 deri në C7)

12 vertebra torakale (nga T1 deri në T12)

5 vertebra lumbale në pjesën e poshtme të shpinës (nga L1 deri në L5)

5 vertebra sakrale (nga S1 deri në S5)

4 vertebra të bashkuara (ngjitura) që përbëjnë ashtin koksigeal.

Vertebrat mbahen të lidhura së bashku nëpërmjet ligamentve në të dyja anët e shtyllës kurrizore. Vertebraat janë të ndara nga njëra tjetra përmes një disku i cili është i përbërë nga material kartilagjinoz (kërcor). Kur ne lëvizim, këto disqe thithin (absorbojnë) dhe pakësojnë presionin midis vertebrave.

Shtylla kurrizore mund të krahasohet me një gyp fleksibël (të lëkundshëm). Vrimat në qendër të çdo vertebre krijojnë kanalën e shtyllës kurrizore. Në pjesën e brendëshme kalon “palca” që është e përbërë nga indet e nervor, e quajtur “palcë kurrizore”. Funkcioni kryesor i shtyllës kurrizore është mbrojtja e palcës kurrizore.

Palca kurrizore dhe sistemi nervor

Palca kurrizore, përbëhet nga qeliza dhe fije nervore, që i ngjanë një kablloje (litari) me trashësi sa gishti i juaj i vogël, me një gjatësi përafërsisht 21 inç (52.5 cm), fillon nga baza e trurit dhe kalon në pjesën e brendshme të çdo vertebre cervikale dhe torakale.

Përfundon në nivelin e sipërm të vertebrave lumbale (në kufirin e sipërm të vertebrës së dytë lumbale L2), ku degëzohet në tufë nervore e përshkruar me emrin si “kauda equina”nga latinishtja që dmth. “bishti i kalit”). Këta nerva shtrihen poshtë deri në regjionin e ashtit koksigeal.

Thjeshtë paraqitur, palca kurrizore punon si një linjë telefonike me dy drejtime. Nëpërmjet kësaj rruge të komunikimit, truri dërgon dhe pranon lajme (mesazhe) në dhe nga pjesë të nryshme të trupit tuaj. Kjo është mënyra se si palca kurrizore mund të sigurojë funksionimin përkatës të organeve jetike si dhe lëvizjen muskulore. Komandat nga truri i juaj si dhe ndjesitë nga trupi i juaj përkthehen në impulse nervore që krahasohen me rrymën elektrike. Impulsi kalon nëpër gjatësinë e palcës kurrizore dhe të nervave.

Palcën kurrizore e përbëjnë dy tipe të nervave: **nervat sensorial** (për ndjeshmëri) dhe ato **motorik**. Nervat sensorial perceptojnë ndjeshmëritë nga trupi juaj dhe informojnë trurin. Kjo është mënyra me të cilën ju reagoni në djegie ose butësinë e përkëdheljes. Nervat motorikë përçojnë urdherat nga truri në muskujt tuaj. Vendimi juaj mendor për të lëvizur, përkthehet në lëvizje fizike.

Dëmtimet ireverzibile (të pakthyeshme)

Nervat jashtë kafkës (kokës) dhe kanalit të shtyllës kurrizore quhen “nerva periferike”; ata kryqëzohen në trupin tone gjatë tërë rrugës për në periferi, duke I ngjarë një rrjeti të linjave elektrike. Cilido qoftë tip I qelizave nervore, qoftë ai sensorial ose motorik, në përgjithësi mund të rigjenerojë ose riparojë veten e tyre pas dëmtimit. Në raste të tilla, lezioni (dëmtimi) nuk rezulton domosdoshmërisht me humbje të përhershme të funksioneve motorike ose të ndjeshmërisë. Pjesët e ndërprera në përgjithësi ri-lidhen.

Përndryshe, neuronet e palcës kurrizore dhe të trurit nuk mund të përtërihen nga dëmtimet e tyre. “Neuronet” janë njësi strukturale ose qeliza të palcës kurrizore. Shkatërimi I tyre do të ketë efekte ireverzibile (të pakthyeshme) për sa u përket funksioneve motorike dhe /ose atyre sensoriale.

Sistemi ynë nervor I ndjeshëm, përbëhet nga truri dhe palca kurrizore, të cilat ndodhen në kafkë dhe në shtyllën kurrizore, roli I së cilës është të mbrojnë ato nga dëmtimet. Atëherë si është e mundur që palca kurrizore të pësojë dëmtim brenda një mbulese të tillë prej ashti?

- Laceracionet (shqyerja)
- Kompresioni (shtypja, ngjeshja)
- mosushqyeshmëria

Thyerja ose zhvendosja e vertebrës mund të shkaktojë laceracion (shqyerje) ose kompresion (shtypje) të indit të palcës kurrizore. Edema e shtresës mbrojtëse – meningjeve – gjithashtu mund ta shtypë palcën kurrizore.

Ne vetëm mund të shpresojmë që zhvillimi i shkencës një ditë do të mundësojë shërimin real të palcës kurrizore. Sidoqoftë, deri atëherë, e rëndësishme është të mësoni të jetoni me paaftësinë tuaj.

Palca kurrizore është e zhytur në lëng brenda meningjeve. Këto membrana mbrojtëse mbështjellin gjithë sistemin nervor. Në rastin e traumave, mund të vijë deri tek zmadhimi i sasisë së lëngut cerebrospinal e kjo mund të shkaktojë kompresionin (shtypjen) e palcës kurrizore. Kompresioni (shtypja) i palcës kurrizore i prinë destruktimit (shkatërimin) progresiv të neuroneve. Në qoftëse kompresioni i palcës kurrizore nuk trajtohet në kohë dhe nëse disa prej fijeve janë këputur, ata nuk do të mund të pranojnë oksigjen dhe materje të tjera ushqyese të domosdoshme për jetën e tyre. Prandaj i domosdoshëm është intervenimi i shpejtë meqenëse aksidenti mund të shkaktojë dëmtimin e palcës kurrizore. Një fragment i ashtit, disku i çvendosur ose edema (ënjtja) e meningjeve mund të shkaktojë presion në palcë. Pakësimi i ënjtjes dhe çlirimi i shtyllës kurrizore mund t'i kontribuojë preventimit (parandalimit) të efekteve të mëvonshme të përhershme.

Përfundimisht, dëmtimi i enëve të gjakut që ushqejnë palcën mund të privojnë atë nga elementet esenciale të nevojshme për të mbijetuar.

Pasojat e përhershme

Shumëllojshmëria e shkaqeve dhe rrethanave që rrethojnë njerëzit me dëmtim të palcës kurrizore shpjegon pse pasojat variojnë (luhaten) kaq shumë nga një person te tjetri. Disa persona me dëmtim të palcës kurrizore nuk humbin funksionet motorike; ata janë të aftë të ecin por humbin ndjeshmërinë në këmbët e tyre. Të tjerët mund të humbin të dyja, edhe ndjeshmërinë edhe funksionin motorik dhe për të lëvizur duhet të përdorin karrocë .

Tani, dëmtimi I sistemit nervor qendror është permanent (I përhershëm). Vetëm mund të shpresojmë që përparimi I shkencës, një ditë do të bëjë të mundshme shërimin e vërtetë të dëmtimeve të palcës kurrizore. Sidoqoftë, deri atëherë, mjaft me rëndësi është të mësojmë të jetojmë me paaftësinë tone.

Disa persona me dëmtim të shtyllës kurrizore refuzojnë të pranojnë gjendjen e këtyllë:

“Asnjëherë nuk kam pranuar se kurrë nuk do të eci më. Para aksidentit, isha njeri entuziast. Më pëlqente të isha i rrethuar nga natyra; kjo ishte kur unë me të vërtetë ndjehesha i gjallë. Në fillim, refuzoja të pajtohem me këtë humbje të lirisë. Një kohe të gjatë kalova duke pritur të ndodhë çudi e cila do të mi kthente këmbët.”

“Nuk them që jam dorëzuar plotësisht nga shpresa se shkencëtarët do të gjejnë një kurë të mrekullueshme: sidoqoftë, kjo gjë tanimë nuk është e vetmja shpresë për mua.”

“Një ditë erdha në përfundim se kisha humbur dëshirën të jetoj. Pas kësaj, kisha mjaft fat të takoj një atlet në karrocë. Ai më inkurajoi të provoj sportet e adaptuara. Shembulli i tij më bëri të vetëdijshëm se unë mund që nga kjo ditë e më tej të bëj zgjidhje të cilat do të më ndihmojnë të jetoj një jetë më të mirë, të rimarr kontrollin mbi jetën time dhe ta modeloj atë sipas shijes sime. Kjo është mënyra se si zbulova mono-skijimin dhe rizbulova bukurinë e dëborës që mbulon majën e malit.”

“Ende kam fuqinë të sjell vendime për gjendjen time momentale. Është me të vërtetë çuditëse çka mund të bësh kur vendos të veprosh. Sigurisht, para aksidentit nuk kryeja gjithçka që planifikoja të bëj. Jetën e përshtatja disi ndryshe, vetëm në një qëllim të caktuar ose ndoshta edhe në disa mënyra të tjera. Jeta ime momentale më sfidoi të tejkaloj dhe të bëj gjëra të cilat përndryshe nuk do ti kisha bërë. Unë jam një njeri i gëzuar (i kënaqur), dhe thellë në vete kam ndjenjën se kjo kënaqësi është suksesi (fitorja) ime më e madhe.”

“Nuk them atë se kam hequr dorë nga shpresa se shkencëtarët një ditë do të gjejnë një mjekim të mrekullueshëm; nuk besoj se askush në të vërtetë nuk mund të bëjë një gjë të tillë. Sidoqoftë, kjo më nuk është shpresa ime e vetme.” Të jemi të sigurtë se jo të gjithë personat me dëmtime të palcës kurrizore janë fanatik të sportit! Disa njerëz kënaqësinë personale e gjejnë përmes jetës së tyre familjare ose nëpërmes punës vullnetare, profesionit të tyre, shprehjes artistike....

Ngritjet dhe zbritjet (baticat dhe zbaticat)

Pas dëmtimit të palcës kurrizore, para gjetjes së arsyes për të jetuar, ju para së gjithash duhet të kaloni nëpër ndryshime të mëdha dhe të përnjëherëshme. Ju duhet të pranoni të jetoni jetën nga dita në ditë, derisa të tejkalohen emocionet e fuqishme të cilat pas dëmtimit ju tërheqin poshtë. Është e natyrshme të ndjeshë depresion të thellë, ankth dhe zemërim. Por përjetimet e mijëra personave me dëmtim të palcës kurrizore tregojnë se ju mund të rifitoni ekulibrin tuaj.

Disa herë, mjekimi mund të ketë ndikim në këtë gjendje të ankthit dhe depresionit. Kjo mund të zvogëlojë ose zmadhojë atë sipas rastit. Personi me dëmtim të shtyllës kurrizore dëshmon këtë, “Mbaj mend se ndjehesha euforik kur duhej të qaja. Pastaj papritmas çdo gjë doli nga barazpesha: ata ndryshuan mënyrën e mjekimit tim! Psikologu im më qetësoi se gjendja ime do të stabilizohet vetvetiu: kjo më qetësoi, dhe në të vërtetë, çdo gjë u kthye në normale.”

Shoku spinal

Pas dëmtimit të palcës kurrizore, personi që ka pësuar dëmtim, pikësëpari kalon nëpër stadin e ashtuquajtur shoku spinal. Kjo nënkupton humbje të plotë të reflekseve dhe lëvizjeve në nivelin e dëmtimit. Për të mbajtur gjallë personin që ka pësuar dëmtim, kujdesi (ndihma) e dhënë duhet të evitojë pengesat në organet jetike siç janë frymëmarrja, eliminimi i urines dhe përmbajtjes së zorrëve.

Kjo gjendje mund të zgjasë disa orë, ditë, javë ose madje edhe muaj. Paskësaj, rikthimi progresiv i funksioneve bën të pasigurtë përcaktimin e shkallës së humbjes së funksioneve edhe atë gjashtë deri në nëntë muaj pas aksidentit. Mirëpo, gjendja e personit me dëmtim të shtyllës kurrizore stabilizohet vetëvetiu para përfundimit të vitit të parë.

Disa efekte ose simptome – të mëvonshme të dëmtimit të palcës kurrizore gjatë kësaj periudhe të stabilizimit do të zvogëlohen, pra gjatë periudhës kur trupi mundohet t'i adaptohet gjendjes (situates) së re të krijuar. Kjo mund të jetë rast me kontraksionet e fuqishme. Karolina përkujton kontraksionet muskulore të cilat në kuptimin e gjërë të fjalës e goditën atë: “në fillim të kuadruplegjisë sime shpesh këto kontraksione i ndjeja në shpinë. Kisha spazma të fuqishme të cilat ndodhnin papritur. Mund të shikoja program televiziv, të rrija e qetë në karrocë, dhe papritmas! Përfundoja në dyshe. Shoku im qeshi deri sa i dolën lot, e unë qeshja dhe qaja në të njëjtën kohë. Ata kontraksione ishin ndryshe nga ai që kisha sot”.

Kujdesi akut (imenjëherëshëm)

Për të ndërprerë përparimin e dëmtimeve të parikthyeshme, menjëherë pas aksidentit palca kurrizore duhet të çlirohet nga të gjitha kompresionet. Që të kryhet (përmbushet) kjo, mjekët përdorin medikamente, bëjnë operacione dhe tërheqjen e skeletit (duke tendosur shtyllën kurrizore). Teknika e kohës së fundit mban vertebrat të radhitura mirë.

Pas shokut traumatik, me arritjen në spital bëhet rrezatimi me rreze – X për të zbuluar thyerjen (frakturën) e shtyllës kurrizore ose çvendosjen e vertebrave. Pastaj bëhet ekzaminimi neurologjik për të caktuar nivelin dhe shtrirjen e dëmtimit e cila do të paraqesë gjërësinë e funksioneve motorike dhe sensitive. Trajtimi (mjekimi) i përshtatshëm, si përdorimi i steroideve dhe methylprednisone (antiinflamatorë të fuqishëm që përdoren brenda tetë orëve të para) bëjnë të mundur kufizimin e efektit të kompresionit (ngjeshjes) në palcë, të shkaktuar nga ënjtja e indeve përreth.

Në rastin e thyerjes, specialisti vlerëson stabilitetin, si dhe gjendjen e kompresionit (ngjeshjes) së palcës kurrizore që mund të rrjedhë si pasojë e saj. CT (skanimi tomografik i kompjuteruar) ndonjëherë përdoret për të zbuluar çvendosjen e vertebrave ose për të zbuluar praninë e fragmenteve të eshtrave ose disqeve në kanal kurrizor. Kjo teknikë bën të mundur të bëhet ekzaminimi shtresor ose e një pjese të indit me mjegulloshjen (turbullimin) e paraqitjes së shtresave të tjera të vendosura mbi ose nën vendin që është ekzaminuar.

Klasifikimi I thyerjeve dhe trajtimi

Thyerjet e fiksuara: nuk paraqesin rrezik, por fragmenti i ashtit mund të komprimojë palcën kurrizore dhe të shkaktojë dëmtim nervor. Mjekimet e shtyllës kurrizore lehtë kthehen në gjendjen e mëparshme.

Trajtimi: Thyerjet e fiksuara pa dëmtim të palcës kurrizore: pacienti lirohet pas një qëndrimi të shkurtë në spital, duke përdorur mënyrat më të përshtatshme për imobilizimin e shtyllës kurrizore.

Thyerjet e fiksuara me dëmtim të palcës kurrizore: pacienti pranohet në traumatologji (në njësinë për kujdes akut). Varësisht nga niveli i dëmtimit, ai ose ajo mban jakë ose korse për të imobilizuar shtyllën kurrizore derisa thyerja të shërohet.

Thyerjet e paqëndrueshme: ekziston rreziku për komplikime. Është e mundur që komprimimi plotësues i palcës të shkaktojë dëmtim nervor. Mund të jetë e nevojshme e (domosdoshme) intervenimi kirurgjik, për të mënjanuar ndonjë fragment të ashtit ose për të ngjitur shtyllën kurrizore.

Trajtimi: Grupi mjekësor pikësëpari duhet të sigurohet që shtylla kurrizore është mirë e radhitur, dhe se palca kurrizore është e lirë nga fragmentet e eshtrave. Shtylla është e radhitur kur vertebrat vendosen përsëri në pozitë normale; shtylla kurrizore atëherë është e imobilizuar për një periudhë kohore prej 8-12 javë, derisa ajo të ngjitet.

Grupi mjekësor ka në dispozicion pajisje dhe teknika të ndryshme. Për thyerjet cervikale, tërheqjet skeletale, drejtimi i shtyllës kurrizore bëhet nëpërmjet bashkërendimit të trupave vertebral. Sa më shpejtë të lejojë gjendja e pacientit, dhe sa më mirë të jetë bërë (arritur) bashkërenditja, aq më shpejt largohet tërheqësi kurse pacienti vesh “halo-vest” dhe jakë për regjionin e qafës. Për thyerjet në regjionin torakal dhe atë lumbal, personi në fjalë mban korse në një periudhë kohore prej 8 – 12 javë.

Në raste të veçanta, ndërhyrja kirurgjikale është e domosdoshme për të stabilizuar shtyllën kurrizore. Për këtë shkak shufrat ose pllakat (disqet) metalike mund të vendosen në të dy anët e shtyllës kurrizore për të siguruar stabilitet. Gjithashtu mund të përdoren rrethet metalike të lidhura me tel ose transplantime kockore. Shumë prej këtyre teknikave përdoren të kombinuara sipas nevojës.

Nuk ka thyerje por shtylla kurrizore është jostabile : Edhe në rastet kur nuk ka thyerje, shtylla kurrizore mund të konsiderohet si jostabile sepse ligamentet janë mjaft të dëmtuar. Në këtë rast, pacienti mban “halo-vest” në periudhë kohore prej 12 – 16 javë për të lejuar shërimin e ligamenteve.

Dëmtim I plotë ose jo I plotë

Pas dëmtimit të palcës kurrizore, përcjellja e informacioneve nga truri në pjesët e ndryshme të trupit tuaj dhe anasjelltas, mund të jetë plotësisht e penguar, pjesërisht e penguar ose e pa ndryshuar. Shkalla e humbjes së ndjeshmërisë ose funksioneve motorike, varet nga ashpërsia e dëmtimit dhe nga vendndodhja e tij në palcën kurrizore.

Mungesa e plotë e lëvizjes dhe e ndjeshmërisë në nivelin e dëmtimit paraqet dëmtimin e “plotë”. Palca në këtë regjion është ose shumë rëndë e dëmtuar ose e shkatëruar. Të gjitha zonat e trupit, inervimi i të cilave fillon në ose më poshtë kësaj pjese të palcës, tani do të mbeten të izoluara (veçuara) nga truri.

Në rastin e dëmtimit jo të plotë, humbja e funksioneve motorike dhe e ndjeshmërisë ndryshojnë nga një person në tjetrin. Disa ndjesi dhe /ose funksione motorike në nivelin e dëmtimit janë të ruajtura.

Me përparimin e bërë në kujdesin akut, lezionet (dëmtimet) përfundimtare (të plota) janë më të pakta dhe më të rralla. Dëmtimet parciais (të pjesëshme) nënkuptojnë efekte të mëvonshme të përhershme më pak serioze dhe ruajtjen e një numri më të madh të funksioneve.

Në Amerikën veriore, çdo vit ka rreth 10.000 njerëz që pësojnë dëmtim të palcës kurrizore. Shkaku më i zakonshëm është aksidenti, por dëmtimi i palcës kurrizore mund të jetë gjithashtu rezultat i i tumorit ose të komplikimeve të mjekimit. Sëmundje të caktuara ose keqformime kongjenitale (të lindura) mund ti prijnë paraplegjisë ose kuadriplegjisë, por të gjitha konsekuencat (pasojat) e tyre në përgjithësi nuk janë identike.

Shkaqet e Dëmtimit të palcës kurrizore

1. Aksidentet: e komunikacionit, zhytja, rëzimet, armët e zjarrit, thika dhe armë të tjera, sportet etj.
2. Komplikimet gjatë mjekimit ose patologjitë të cilat mund të ndikojnë në palcën kurrizore siç janë psh. tumoret.

Funksionet e atakuara në varësi nga niveli neurologjik

Kur krahasojmë gjendjet e dy personave me dëmtime në të njëjtin nivel, do të vërejmë dallim të madh si në lëvizjet që mund të kryejë çdonjëri prej tyre poashtu edhe në ndjeshmërinë të cilën ata mund të jenë në gjendje të ndiejnë (perceptojnë). Kapacitetet

minimale që ata mund të ruajnë i korespondojnë pjesës së më poshtme të palcës e cila mbetet e pacënuar (padëmtuar).

Nën këtë pikë, dëmtimi a përfshin gjithë gjatësinë e palcës? ose e pret atë në kënd? Prek (atakon) vetëm pjesë të caktuar të palcës kurrizore? Kjo është ajo që përcakton humbjen e motorikës dhe ndieshmërisë.

“ Në fillim , Isha e bindur se jeta ime aktive kishte përfunduar”

Përshkrimet që vijojnë shërbejnë si ilustrime. Ato japin shembuj ekstrem (të jashtëzakonshëm) që u korespondojnë dëmtimeve të plota të cilat ndodhin në palcën kurrizore. Shembujt e tillë nuk i marrin në konsideratë humbjen e funksioneve për shkak të pranisë njëkohësisht të faktorëve të tjerë siç është plakja.

Ju lutem keni parasyshë se funksionet e ruajtura janë më të mëdha sa më poshtë të jetë dëmtimi në palcën kurrizore. Prandaj, dëmtimi i plotë i palcës kurrizore në T12, do të ruajë të gjitha funksionet e mundëshme për dëmtimin në T11 plus disa të tjera.

Nga C2 deri në C4, dëmtimi i plotë i palcës kurrizore nënkupton humbje të plotë të funksioneve motorike dhe ndieshmërisë në të katër gjymtyrët. Ekziston një sasi e caktuar e funksioneve motorike në muskujt e qafës, dhe kjo gjë bën të mundur ngritjen e supeve. Kjo bën të mundur shfrytëzimin e pipëze goje ose kontrollin përmes “gllënjës dhe fryerjes”, për të operuar me karrocë të motorizuar. Përveç kësaj, në rast dëmtimi në C2, përdorimi i ventilatorit do të ishte esencial për të mundësuar frymëmarrjen për shkak të paralizës së muskujve të frymëmarrjes.

Niveli i dëmtimit:

Vendi (vendndodhja) i thyerjes ose niveli neurologjik

Profesionistët për kujdes shëndetësor shpesh përmendin nivelin e dëmtimit, i cili përcakton se cilat funksione mund të atakohen. A tregojnë ata vendndodhjen e thyerjes ose nivelin neurologjik? Vendi i thyerjes korrespondon me vertebrën, thyerja ose zhvendosja e së cilës është shkak për dëmtimin. Kur struktura skeletore stabilizohet, niveli neurologjik i dëmtimit është ai që ka rëndësi, pra është ai që do të përcaktojë humbjen e funksioneve të pacientit. Për shembull, thyerja e vertebrës T10 mund të dëmtojë palcën kurrizore dhe nervat spinale, në mënyrë të tillë që niveli neurologjik i dëmtimit do të luhatet nga njëri në rastin tjetër, midis T8 dhe T12.

Egzaminimi neurologjik përcakton nivelin funksional të palcës

kurrizore të dëmtuar. Kjo i korespondon segmentit më të poshtëm të palcës kurrizore që mbetet plotësisht funksionuese, menjëherë mbi indin e dëmtuar të shtyllës kurrizore. Prandaj, kur flasim për dëmtim në nivelin e vertebrës C5 nënkuptohet që, nga pikëpamja neurologjike, kjo pjesë e palcës kurrizore është plotësisht normale. Prandaj të gjithë personat me këtë nivel të dëmtimit mund të kryejnë së paku një numër të vogël të lëvizjeve precize. Sidoqoftë, disa njerëz, mund të jenë në gjendje të bëjnë diç më tepër, varësisht nga natyra ose këndi i dëmtimit jo të plotë të palcës kurrizore.

Në nivelin e C5, të gjithë personat me dëmtim të palcës kurrizore, pjesërisht janë të aftë të përmbushin çdo ditë aktivitetet e zakonshme- siç janë vetë ushqyerja pa pajisje (mjete) ndihmëse, të drejtuarit e karrocës, të shkruarit dhe shtypjen e butonave (çelsave) (në kompjuter, telefon ...)

Në C6, disa persona me dëmtim të palcës kurrizore mund të vishen dhe vetë të transferohen (nga karroca dhe anasjelltas) në mënyrë të pavarur. Kur nuk ka komplikacione të tjera, të ata gjithë mund të bëjnë zbrazjen e qeses së urinës, nëse është e nevojshme, dhe mund të kontrollojnë gjendjen e lëkurës së tyre. Ata mund të kujdesen për higjienën e tyre personale, të bëjnë banjo, të vozisin veturë të pajisur me kontrollë dore si dhe të pregadisnin ushqim të zakonshëm.

Në C7, personi me dëmtim të palcës kurrizore mund të kryej aktivitete siç është transferimi, dhe ato për perkujdesje në mënyrë të pavarur.

Në C8, është e mundur të mbledhen dhe shtrihen gishtërinjtë. Mbani mend, ka vetëm 7 vertebra cervikale, prandaj niveli neurologjik C8 korespondon me pjesën e vendosur midis C7 dhe T1.

Nga T1 deri në T6, duart nuk janë të atakuara. Në T6, personi me dëmtim të palcës kurrizore është në gjendje të marrë frymë lirisht ngaqë muskujt interkostal (midis brinjëve)-që sigurojnë zgjerimin e toraksit (kraharorit)-janë vetëm pjesërisht të atakuar.

Në T12, personi me dëmtim të palcës kurrizore ruan të gjitha lëvizjet e trungut dhe ka muskuj të mirë të barkut. Prandaj ai ose ajo janë mirë të barazpeshuar në pozitë ulur. Është e mundur që ai ose ajo për lëvizje të përdorin paterica, por mendohet se kjo është një detyrë e vështirë. (kjo teknikë është dëshmuar se nuk është mjaft e përshtatshme për lëvizje të përditshme, prandaj në kulmin e përpjekjes së bërë, pengohen duart dhe krahët kështu që bëjnë të pamundur mbajtjen e sendeve të paketuara).

“Mbi të gjitha, vlerëso veten dhe kujdesu për të”

Në L4, personi me dëmtim të palcës kurrizore mund të shtrijë gjunjë dhe të mbledhë këmbët. Ka një numër të caktuar paralizash në pjesën e pasme të këmbëve, por ecja është

e mundur përmes përdorimit të patericave. Shumica e dëmtimeve në këtë nivel, atakojnë cauda- equina . Mund të humbet refleksi i fshikëzës urinare (inkontinenca).

Ngjitja e sërishme në mal (Iartësi)

Pas dëmtimit të palcës kurrizore çfarë pengesash duhet të tejkaloj për të rifituar pavarësinë? Duhet të adaptohet (përshtatet) vendi i punës ose unë duhet të ndryshoj vendin e punës? Përveç arsimimit ekzistues a ka nevojë të bëj edhe ritjanim. Dëmtimi i palcës kurrizore mund të paraqesë fillimin e ndryshimeve të shumta në të gjitha sferat e jetës.

Më shumë se një individ me paaftësi fizike do të ju thotë: “njoh shumë njerëz pa paaftësi që ma kanë zilinë”! Ndonjëherë qëndrimet (pikëpamjet) krijojnë situata më hendikepuese se vetë mjedisi. Mënyra si ju reagoni ndaj të tjerëve, në masë më të madhe se paaftësia juaj fizike, përcakton mënyrën si ata do të reagojnë (përgjigjen) ndaj jush dhe vetë suksesin tuaj në shoqëri. Tejkalimi i barrierave të brendshme do tju ndihmojë të zgjidhni edhe probleme të tjera.

Një grua me dëmtim të palcës kurrizore tregon: “ në fillim isha e bindur se jeta ime aktive kishte përfunduar, derisa një ditë, këshilluesja për rehabilitim nga shoqata e paraplegjikëve të Kanadës erdhi në dhomën time, në spital, për të më përshëndetur dhe për të më ofruar përkrahje. Ajo vetë ishte me dëmtim të palcës kurrizore dhe kishte kaluar po të njëjtën rrugë nëpër të cilën duhet të kaloj tani unë, për të rifituar pavarësinë time. Ajo lëvizi lehtë për qark me karrocën e saj dhe rrezatoi gëzimin e jetës. “

“Këshillueses i duhej kohë për t’iu përgjigjur pyetjeve të mija në lidhje me gjendjen time. Ajo më dëgjoi. Më qetësoi në shumë gjëra. Për shembull, atë ditë mësova se aktivitetet e ditës do të jenë më të thjeshta në shtëpi se në spital. Paramendoni këtë! Atje më duhej gati 30 minuta për çdo kateterizim!

Dëshiroja të kuptoj si mund të pajtohet kjo me profesionalizmin tim për sa i përket kësaj. Sido që të jetë, tani këtë e bëj mjaft më shpejt. Shembulli i këshilltares sime më bëri të mundur të kuptoj se në karrocë do të kem jetë konstruktive. Gjatë rehabilitimit tim, unë isha e aftë të diskutoj për vështirësitë e mija me të dhe të marr këshilla të dobishme prej saj.

“Shoqata e paraplegjikëve në Kanadë për mua ende paraqet një burim, sa herë që kam nevojë për të. Revista e saj gjithmonë është informuese për shumë subjekte të cilat kanë një interes të madh për mua si person me dëmtim të palcës kurrizore.

“Pas aksidentit, ishte e pamundur të kthehesha në detyrën time, megjithëse disa prej shokëve të mi me dëmtim të palcës kurrizore ishin në gjendje të bënin një gjë të tillë. Në shoqatën e paraplegjikëve të Kanadës takova një këshillues për punësim i cili kishte specializuar në dhënien e ndihmës personave me paaftësi fizike të kthehen në punë. Këshilluesi më ndihmoi të definoj intereset dhe aftësitë e mija. Në fund, vendosa të vazhdoj studimet plotësuese. Më vonë, këshilluesi im më ndihmoi në kërkimin e punës.

“Nga dëmtimi i palcës kurrizore mund të rezultojnë ndërlikime të caktuara. Biseda me dikë që ka përjetuar vështirësi të njëjta gjithnjë më ndihmon të shoh më qartë gjendjen time dhe të marr vendime të përshtatshme.

“ Shikuar në përgjithësi, vështirësitë mund të duken të pakapërcyeshme, me fjalë të tjera, të kuptojmë se si funksionojmë dhe të mësojmë të dëgjojmë trupin tonë. Mbi të gjitha, vlerësoni dhe kujdesuni për veten tuaj. Lejoni që përvoja e personave të tjerë me dëmtim të palcës kurrizore t’ju ndihmojë në tejkalimin e pengesave.”

Në ditët dhe vitet e ardhëshme, ju me siguri do të ndesheni me shkurtesat ose termet siç janë:
--

Fjalorth

Përshtatshmëria: Përpilimi i skicave të ndërtesave ose pjesëve që mundësojnë qasjen dhe lëvizjen e njerëzve me paaftësi.

Aktivitetet e jetës së përditëshme: lëvizjet që çdo ditë kryhen nga individi me qëllim të kujdesit për veten (të ushqyerit, veshmbathja, pastrimi) dhe jetës së pavarur.

Efektet e mëvonshme: pakësimi i masës muskulare si pasojë e dëmtimit neurologjik dhe imobilizimit (moslëvizshmërisë) të gjatë, tek personat me dëmtim të palcës kurrizore.

Humbja e reflekseve (disrefleksia) autonome: reagim i tepërt i sistemit nervor simpatik në ndryshimin e stimuluesit nën nivelin e dëmtimit të palcës kurrizore. Manifestohet me përgjigje (reagim) të tepëruar të trupit. Simptomet përfshijnë tensionin e lartë (hipertensionin), djersitje të bollshme (profuze), kongestion nazal, kokëdhimbje dhe ngadalsim të pulsit nën vlerat normale. Distensioni i fshikëzës urinare ose i zorrëve si dhe stimulimi nga lëkura janë disa prej katalizatorëve të mundshëm.

Transplantimi (shartimi) i kockave: Largimi (zhvendosja) e një fragmenti të kockës nga pacienti dhe implantimi i saj në pjesë tjetër të trupit. Është përdorur mjaft për rindërtimin e vertebrave ose për lehtësimin e ngjitjes së kockës së thyer. Kjo gjithashtu është përdorur për redukimin e lëvizjes së nyjes ose për “të ngrirë” atë (për shembull: shartim të kockës midis dy vertebrave). Transplanti mund të fiksohet me vidha. Bashkimi (ngjitja) e transplantit në vertebrën përkatëse mund të zgjasë rreth 3 muaj.

Kateteri: tubi që përdoret për të zgjëruar kanalën ose vrimën me qëllim që të drenazhojë (thithë) lëngjet ose të fut (injektojë) lëndë në to.

Kateterizimi: prezentimi i kateterit në kavitet (hapësirë) ose kanal. Kateterizimi urinar përdoret për të zbrazur fshikëzën urinare.

Kauda-ekuina: tufa e fijeve nervore që shtrihet nga palca kurrizore deri në pjesën e poshtme të shtyllës kurrizore (tre vertebrat e fundit lumbale, vertebrat sakrale dhe vertebrat koksigeale). Kauda ekuina u jep fillim nervave pelvik dhe atyre për gjymtyrët e poshtme.

Pasoja (efekti i mëvonshëm): pas shërimit mbeten deficitet e përhershme

CT skanimi (skanimi tomografik i kompjuterizuar): egzaminimi radiologjik, i kryer me kompjuter, jep imazhe të hollësishme të shtresave të holla për struktura që janë egzaminuar.

Cistografia: Egzaminimi me rreze X i fshikëzës urinare pas injektimit të lëndës së kontrastit.

Cistometria: matja e kapacitetit të fshikëzës urinare dhe reaksionet e shtypjes të shkaktuara nga injektimi i lëngjeve në fshikëzën urinare.

Cistoskopia: egzaminim i pjesës së poshtme të fshikëzës urinare duke përdorur instrumentin e ashtuquajtur “cystoscope”.

Ulçera dekubitare: shih “plaga nga shtypja (presioni)”.

Dermatoma: pjesa e lëkurës e inervuar nga një nerv i vetëm spinal, nëpërmjet të cilit kalon i gjithë informacioni (dhimbja, prekja, temperatura). Egzaminimi i dermatomës është i rëndësishëm për të përcaktuar nivelin e dëmtimit të palcës.

Stimulimi digjital: metoda e provokimit manual (me dorë) ose në mënyrë mekanike e lëvizjes së zorrëve.

Dëmtimi i funksionit: funksionimi ose veprimi jonormal i një organi ose pjesëve të tij, osi i një sistemi të trupit.

Edema: ënjtja e shkaktuar nga grumbullimi i lëngjeve në indet e prekura.

Elektromiogrami: ekzaminim i cili regjistron stimulimet (nxitjet) e kontraksionit (tkurjes) që ndihmon në përcaktimin e origjinës së mangësisë motorike.

Flaciditeti: mungesa ose dobësimi (rënia) i tonusit të muskujve.

“Halo-vest”: pajisje që mundëson tërheqjen e vertebrave cervikale (të qafës), gjatë imobilizimit të saj. Përbëhet nga 3 pjesë: unaza metalike që rrethon kokën dhe që është e fiksuar në kafkë nëpërmjet 4 kapëseve; jeleku prej allçie (e cila mbështet pajisjen); shufër metalike gjatësia e të cilës mund të rregullohet, dhe që lidh unazën me jelekun.

Hendikep: situatë e pafavorshme për një individ të dhënë (që në njërën anë rezulton nga dëmtimi ose paaftësia dhe në anën tjetër nga pengesat e mjedisit) e cila kufizon ose ndalon kryerjen (përbushjen) e aktivitetit normal, varësisht nga mosha, gjinia, faktorët socialë ose kulturorë për atë individ.

Dëmtimi: çdo humbje ose çrregullim i strukturës ose funksionit fiziologjik ose atij anatomik.

Inkontinenca: eliminimi i pavullnetshëm i urinës ose fecesit

Inervimi: shpërndarja e nervave në të gjitha pjesët e trupit

Pielogrami intravenoz: radiografi e veshkave, ureterëve dhe fshikëzës urinare pas injektimit të lëngut radioopak (të papërshkueshëm nga rrezet X)

Laceracionet: shqyerja ose shtypja aksidentale e indit të gjallë.

Laminektomia: operacion i cili çliron palcën nga presioni i ushtruar në të.

Laringoektomia: operacion i cili paraqet prerjen e laringut. Kjo i mundëson pacientit intubimin për t'i mundësuar frymëmarrje me ndihmën e mjeteve mekanike

Lezioni: ndryshimi i strukturës normale i një pjese të organizmit, që shkaktohet nga aksidenti ose sëmundja

Lumbar: i referohet regjionit të poshtëm të trungut, pas kavitetit të barkut.

Imazh me rezonancë magnetike: mënyrë më precize se skanimit tomografik i kompjuterizuar, ky përbëhet nga vendosja e njeriut me një cilindër që prodhon fushë magnetike të fuqishme. Ky ekzaminim mundëson rekonstruimin e imazhit të shtresave të trupit përmes kompjuterit.

Meningjet: membranat që mbështjellin trurin dhe palcën kurrizore.

Funksion motorik: organizimi i lëvizjeve të trupit

Modifikim: rregullimi (ndryshimi) i mjedisit të individit me paaftësi.

Mielografia: rrezatimi me rreze-X i palcës kurrizore pas injektimit të kontrastit në kanalën kurrizor.

Nervi: strukturë në formë të tejzës, i përbërë nga ind i veçantë nervor përmes të cilit përçohen impulset nga një regjion i trupit në regjionin tjetër. Varësisht nga funksioni i tyre, nervat janë të njohur si nerva sensor ose motor. Nervat sensorë (të ndjesisë) bartin informacione nga bota e jashtme në palcën kurrizore dhe në tru. Nervat motorikë, transmetojnë impulset nervore nga palca kurrizore dhe truri për të nxitur aktivitetin muskular.

Impulsi nervor: fenomeni me të cilin ekscitimi (ngacmimi) nervor përçohet përmes nervit.

Neuroni: qelizë e cila transmeton (përcjell) impulsin nervor.

Ortozë: mjet që korigjon ose plotëson deficiencën (mungesën), kompenzim për dëmtimin (psh. Syzat, patericat, karroca).

Paraplegjia: humbja e funksionit motorik në pjesën e poshtme të trupit dhe të këmbëve. Nëse kjo gjëndje është shkaktuar si pasojë e dëmtimit të palcës kurrizore, atakon muskujt që ndodhen poshtë dëmtimit.

Pareza: paralizë jo e plotë e cila shpjegohet si humbje e fuqisë.

Fiziatër: specialist mjekësor për përkrahje dhe rehabilitim lokomotor.

-plegjia: prapashtesë e cila indikon paralizën.

Plagë nga presioni: skuqje ose plagë e hapur, e cila zakonisht shkaktohet si pasojë e ushtrimit të presionit në lëkurë.

Protezë: mjet ose aparat e cila përdoret për të zëvendësuar gjymtyrën, një pjesë të gjymtyrës së amputuar, ose organi i cili është rëndë i dëmtuar ose i shkatëruar.

Kuadriplegjia: humbja e funksionit motorik e cila atakon trungun dhe të katër gjymtyrët.

Rehabilitimi: reduktimi i efekteve të mëvonshme të një aksidenti dhe vijimi i shërbimeve të planifikuara, të mbështetura këto rreth problemeve të individëve me paaftësi dhe të dizajnuara për të rikthyer nivelet optimale të funksionimit fizik, psikologjik, social dhe profesional.

Funksionet reziduale: kapaciteti i funksionit të mbetur pas dëmtimit, kjo humbje është shkaktuar nga deficienca.

Sakral: ka të bëjë me regjionin më të poshtëm të shtyllës kurrizore dhe shpinës.

Sekuela (efekti i mëvonshëm): deficienca e përhershme që mbetet pas shërimit të sëmundjes ose aksidentit.

Spazma: kontraksion i pavullnetshëm, i papritur, intenziv dhe tranzitor i muskujve.

Spasticiteti: në personat me dëmtim të palcës kurrizore, gjendje e cila karakterizohet nga lëvizje të pavullnetshme të gjymtyrëve të poshtme të paralizuar, që rezulton nga spazmat kalimtare të muskulaturës me shpeshtësi dhe kohëzgjatje të ndryshme.

Sfinkteri: muskuj në formë të unazës përreth hapjes së zakonshme të cilat hapen dhe mbyllen përmes kontraktimit dhe relaksimit. Sfinkterët e anusit, uretrës dhe të fshikëzës urinare normalisht parandalojnë inkontinencën urinare ose fekale.

Spinal: ka të bëjë me shtyllën kurrizore.

Person me dëmtim të palcës kurrizore: ndonjë që ka pësuar dëmtim të palcës kurrizore.

Disku spinal: jastëk nga material kartilagjinoz (kërci) që shërben për të absorbuar presionin midis vertebrave.

Shoku spinal: humbje e plotë e funksioneve reflektore dhe të gjitha lëvizjeve poshtë nivelit të dëmtimit pas dëmtimit të palcës kurrizore.

Tetraplegjia: shih “kuadriplegjia”.

Torakale: ka të bëjë me toraksin, e cila mbulon regjionin midis qafës dhe diafragmës (muskuli që ndan atë nga abdomeni-barku), nga prapa nga shtylla kurrizore torakale dhe nga përpara nga sternumi dhe brendësia e të cilës është hapësira torakale në të cilën ndodhen zemra dhe mushkëritë.

Tomografia: ekzaminim me rreze X që lejon vizualizimin e shtresave të veçanta të indeve të gjalla duke eliminuar imazhet e indeve të tjera.

Tonusi: gjendje fundamentale dhe e përhershme (e qëndrueshme) e aktivitetit të indit muskolor.

Trakeostomia (stoma=gojë): intervenim kirurgjikal i cili përbëhet nga lidhja e trakesë për lëkure. Trakeotomia me qepje të hapjes së plagës (dëmtimit) për të lehtësuar futjen e gypit.

Trakeotomia: hapje kirurgjikale e trakesë përmes lëkurës, në pjesën e përparme të qafës, duke lejuar prezentimin e gypit për të siguruar kalimin e ajrit në mushkëri.

Traksioni (tërheqja): veprimi i tërheqjes ose shtytjes. Traksioni i skeletit përdoret për bashkërendimin e vertebrave ose anët e kundërta të frakturës.

Transferimi: bartja e trupit nga një sipërfaqe tek tjetra, për shembull nga shtrati te karroca.

Trauma: të gjitha dëmtimet ose lezionet të cilat në pjesët e kufizuara të trupit janë shkaktuar nga dhuna, forca e jashtme në këtë organizëm.

Traumatizimi: shuma e efekteve fizike ose psikologjike të shkaktuara nga trauma.

Traumatologjia (kujdesi akut): specialiteti kirurgjik dhe mjekësor i dedikuar në studimin dhe trajtimin e traumatizimit fizik.

Ureteri: kanal i cili përçon urinën nga veshkat në fshikëzën urinare.

Infeksionet urinare: infeksion i sistemit urinar – veshkave, ureterëve, fshikëzës ose uretrës- që rezulton nga prezenca e bakterieve të cilat normalisht nuk gjenden në sistemin urinar.

Uretra: kanali i cili nisët nga fshikëza dhe përfundon jashtë trupit, e cila mundëson ekskretimin e urinës.

Vertebra: çdonjëra nga eshtrat që formojnë shtyllën kurrizore.