

Disociativní poruchy jako komplikace spinálního traumatu (SCI)



Lia Vašíčková

Spinální jednotka KÚCH LF MU a TC FN Brno

Klinika úrazové chirurgie
Přednosta doc. dr. M. Mašek, CSc.

Rehabilitační oddělení
Prim. MUDr. J. Roubalová

Mikulov 27.9.2012



Cíl

- ◆ specifická komplikace SCI
- ◆ problematická pro pacienta
- ◆ terapeutická náročnost
 - ~ rhb
 - ~ ošetrovatelská
- ◆ nejistý výsledek
- ◆ dopad na život SCI pacienta



Disociace = štěpení

- ◆ chemická – atomy
- ◆ mentální – myšlenky, vzpomínky, emoce, vlastní já...
- ◆ obranný mechanismus
- ◆ nevědomé použití, nelze zabránit
- ◆ i u psychicky zralého a vyrovnaného jedince



Klasifikace MKN – 10

◆ F 44 – asociativní (konverzní) poruchy

◆ disociativní : ~ amnesie

~ fuga

~ stupor

~ porucha identity

~ porucha motoriky

~ křeče

~ a další



Disociativní amnesie

- ◆ F 44.0
- ◆ častá u spinálních traumat
- ◆ forma ~ retrográdní-před SCI
~ anterográdní-po SCI
- ◆ délka individuální
- ◆ negativně vnímaná ze strany pacienta
- ◆ obavy o psychickou integritu



Disociativní amnesie II.

- ◆ terapeuticky neovlivníme
- ◆ lékař - rozhovor, vysvětlení
- ◆ ujištění o mentálních kvalitách
- ◆ nebývá u skoků do vody
- ◆ zachovaná časová osa, topení se



Disoc.poruchy somatomorfnní

- ◆ F 44.4
- ◆ Forma: ~ projekce bolesti do různých částí těla
 - ~ porucha vnímání těla
 - ~ ztráta volní motoriky
- ◆ ne fantomová bolest; G 54.6
- ◆ frekvence výskytu



F 44.4

- ◆ náročné pro pacienta, obavy
- ◆ obtíže nelze bagatelizovat
- ◆ léčba : ~ problematická
~ dlouhodobá
~ týmový přístup
- ◆ výsledek nejistý



Kasuistika F 44.4

- ◆ muž , * 1967
- ◆ 17.7.2010 skok do bazénku 0,5m vody
- ◆ ihned ochrnutí
4 končetin, krátké
bezvědomí, vytažen,
RZP, transfer do FN Brno



Klinický náález

- ◆ CT nestabilní fr.C4, odlomení dorso kaudální hrany těla C4, fr. oblouku sin., kloubní facety sin. a dx., ventrolistesa C4.....
- ◆ peroperačně roztržený disk C4/5 a fragment zadní hrany C4 v kanále páteřním



4



W 1023 : L 511

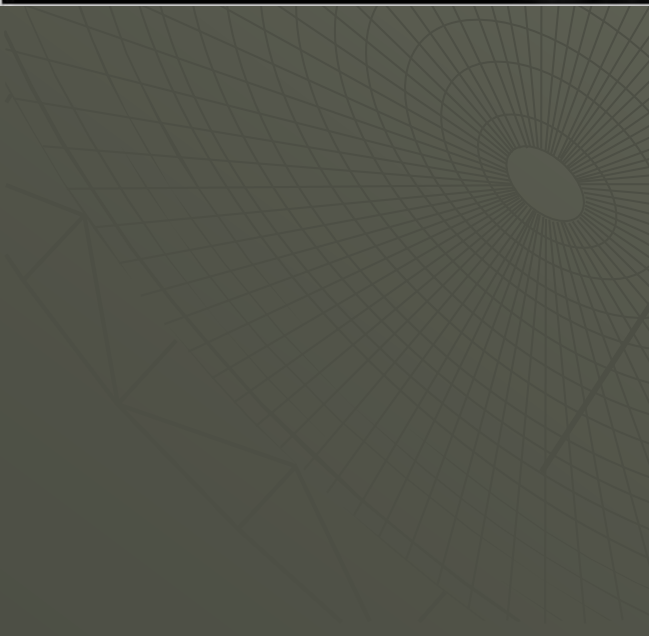


SE:1
IM:3
17.07.2010
05:51:51

M

FN Brno

W 1023 : L 511



Komplikace

- ◆ respirační – nutná UPV (do 3.8.11)
pro akutní respir. selhání, fluidothorax dx.
- ◆ SIRS – syndrom systémové zánětové
odpovědi organismu
- ◆ krátká KPCR
- ◆ akutní edem.pankreatitis
- ◆ TS, extubován 18.11.2011
- ◆ epicystostomie



Klinika při přijetí na SJ

- ◆ ASIA vyšetření
AIS kompletní A
NLI C4

Patient Name _____
Examiner Name _____ Date/Time of Exam _____

ASIA **STANDARD NEUROLOGICAL CLASSIFICATION OF SPINAL CORD INJURY** **ISC**

MOTOR
KEY MUSCLES (scoring on reverse side)

C5	R	L	Elbow flexors
C6	R	L	Wrist extensors
C7	R	L	Elbow extensors
C8	R	L	Finger flexors (distal phalanx of middle finger)
T1	R	L	Finger abductors (little finger)

UPPER LIMB TOTAL (MAXIMUM) (25) (25) (50)

Comments: _____

LOWER LIMB
KEY MUSCLES (scoring on reverse side)

L2	R	L	Hip flexors
L3	R	L	Knee extensors
L4	R	L	Ankle dorsiflexors
L5	R	L	Long toe extensors
S1	R	L	Ankle plantar flexors

Voluntary anal contraction (Yes/No) S4-5

LOWER LIMB TOTAL (MAXIMUM) (25) (25) (50)

SENSORY
KEY SENSORY POINTS

0 = Absent
1 = Impaired
2 = Normal
NT = Not testable

Any anal sensation (Yes/No)

PIN PRICK SCORE (max: 112)
LIGHT TOUCH SCORE (max: 112)

NEUROLOGICAL LEVEL
The most rostral segment with normal function

SENSORY	R	L
MOTOR	R	L

COMPLETE OR INCOMPLETE?
Incomplete = Any sensory or motor function caudal to the level

ZONE OF PARTIAL PRESERVATION
Grade sensory or motor impairment segments

ASIA IMPAIRMENT SCALE

SENSORY	R	L
MOTOR	R	L

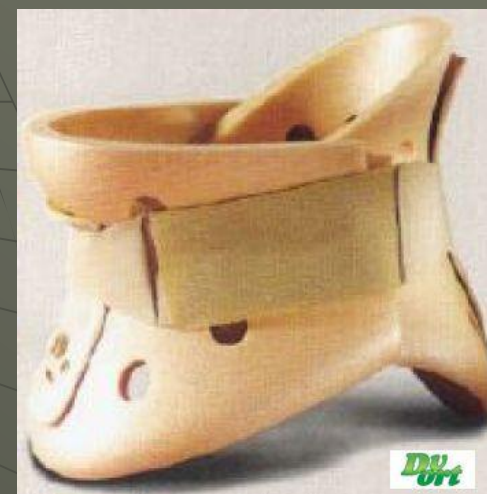
This form may be copied freely but should not be altered without permission from the American Spinal Injury Association.

Key Sensory Points

- ◆ zachovalá funkce bránice
- ◆ vstupní rhb vyš. na SJ 17.8.2010

Počátek rhb

- ◆ pohyb hlavou (Philadelphia), slabá elevace ramen
- ◆ standard rhb u SCI, limitace febriliemi (IMC, porucha termoregulace)
- ◆ za 3 týdny „**ty druhé ruce**“
- ◆ ruce vnímá dvakrát



"Druhé ruce"

- ◆ „ty falešné leží na břiše a hrozně brní“
- ◆ jsou trvale bez ohledu na polohu vlastních HKK
- ◆ parestesie výrazně omezují vnímání vlastních končetin
- ◆ ví, že to tak není



Terapie

- ◆ forma sugesce
- ◆ spojení obou stejnostranných rukou
- ◆ součinnost celého týmu
- ◆ 2012/8 ~ dvoje ruce existují
 - ~ při pasiv.pohybu se spojí
 - ~ parestesie přítomny, nevadí



Diskuse

- ◆ Kolik pacientů má tyto problémy ?
- ◆ U kolika z nich se to dozvíme ?
- ◆ Jaké jsou naše terapeutické a časové možnosti ?
- ◆ Kolik času jim můžeme (chceme) věnovat ?

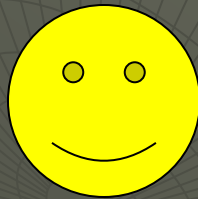


Závěr

- ◆ SCI pacienti – mnoho komplikací
- ◆ atypické komplikace
- ◆ i disociativní poruchy
- ◆ týmová spolupráce
- ◆ naslouchat
- ◆ hovořit



Děkuji za pozornost



liavasickova@tiscali.cz