

Seilėtekio valdymas

Helen Cockerill

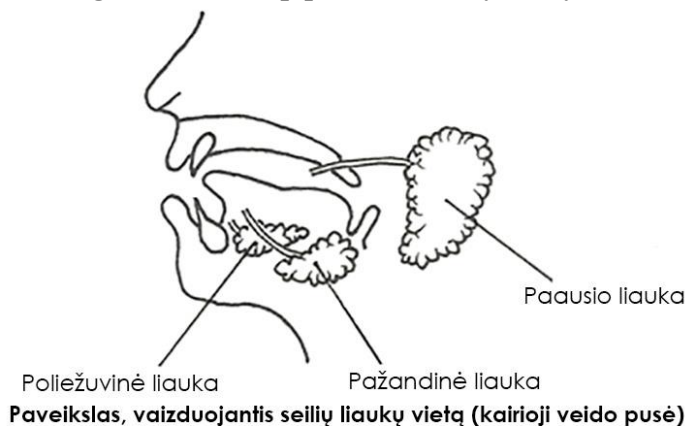
Logopedė konsultantė, JK

Seilėtekis - kai seilės teka už burnos ribų. Seilėtekis dažniausiai yra susijęs su nesugebėjimu išlaikyti seilių burnoje, rijimo problemomis ar pertekline seilių gamyba.

Seilėtekis gali būti Rett'o sindromo dalis: sindromas gali lemti lėtesnį seilių kontrolės įvaldymą. Ši problema gali pakartotinai atsirasti vėlyvojoje paauglystėje ar ankstyvaisiais pilnametystės metais. Šeimoms tai gali kelti daug nepatogumų ir streso. Seilėtekis gali sukelti dehidrataciją dėl nuolatinio skysčių netekimo, odos suskirdimą, tykštančios seilės sušlapina drabužius bei gali tapti neigiamų aplinkinių komentarų priežastimi.

Seiles gamina trys poros burnoje esančių seilių liaukų. Apatinio žandikaulio liaukos (pažandinės ir poliežuvinės liaukos) yra atsakingos už klampių seilių gamybą, kuri padeda išlaikyti burnoje drėgmę, o paausio liaukos valgant gamina vandeningas seiles ir taip padeda kramtyti ir ryti.

Žmonės nemiegodami paprastai ryja apie vieną kartą per minutę, tačiau uodžiant maistą ar valgant, seilių gamyba didėja. Seilių rijimas yra automatinis veiksmas, bet priklauso nuo gebėjimo pajusti seilių susidarymą burnoje ir tinkamų liežuvio judesių, surenkant seiles ir stumiant jas gilyn į burną. Seilėtekis dažniausiai atsiranda dėl prasto liežuvio judėjimo ar rijimo sunkumų, o ne tiesiog dėl prasto lūpų sučiupimo ar per didelės seilių gamybos.



Kūdikiams seilėtis yra normalu. Daugelis vaikų mokosi kontroliuoti šį procesą bręsdami, paprastai apie 15-18 mėnesį, nors kai kurie seilėjasi ir iki 3 metų. Gebėjimas kontroliuoti seiles vystosi drauge su valgymo ir kitais motoriniais įgūdžiais. Laikui bėgant jis gali kisti, o kai kuriems suaugusiems žmonėms sulaikyti seiles ilgai tampa vis sunkiau. Kartais taip nutinka dėl rijimo įgūdžių praradimo.

Toliau aprašyti penki pagrindiniai būdai kaip padėti žmonėms su neurologiniais sutrikimais suvaldyti seilėtekį.

Konservatyvus valdymas

Prieš gydymą medikamentais ar chirurginį įsikišimą visada reikėtų apsvarstyti konservatyvias priemones:

- Kai įmanoma, venkite saldumynų ir gazuotų gėrimų. Yra manoma, kad jie skatina seilių gamybą.
- Per didelį seilių susidarymą gali sąlygoti dantų problemos, todėl svarbu reguliariai tikrinti dantis ir laikytis aktyvios dantų higienos programos.
- Naudokite mažai putojančią dantų pastą (kreipkitės į sveikatos priežiūros specialistą, jei nežinote, kurių gamintojų dantų pasta yra mažai putojanti).
- Kad sumažintumėte seilių gamybos stimuliavimą, stenkitės, kai įmanoma, užkirsti kelią asmeniui kišti į burną pirštus ar daiktus. Kartais, siekiant sumažinti pirštų kišimą į burną,

naudojami lankstūs alkūniniai įtvarai, tačiau tai reikėtų atidžiai apsvarstyti su ergoterapeutu.

- Jei seiles valysite tapšnodami lūpas, o ne šluostydami burną ir smakrą, išvengsite seilių gamybos stimuliavimo ir prisidėsite prie rijimo skatinimo.
- Minkštos, sugeriančios medvilnės kaklaskarės ar skarutės vyresniame amžiuje gali būti tinkamesnės už seilinius.
- Kai kuriems asmenims seilių gamybą padeda mažinti nuo pykinimo naudojamos kelioninės akupresūrinės apyrankės, tačiau tik trumpam laikui.

Oralinės motorikos lavinimo pratimai

Siekiant pagerinti liežuvio kontrolę, siūlytina kreiptis į logopedą, kad jis parengtų pratimų programą. Tam, kad programa būtų efektyvi, reikalingos šios sąlygos:

- asmuo turi suvokti, kada jis / ji seilėjasi ir norėti tai suvaldyti;
- asmuo ir šeimos nariai / globėjai turi būti pasirengę atlikti pratimus kiekvieną dieną;
- asmuo turi sugebėti imituoti ir atlikti įvairius burnos judesius, įskaitant lūpų sučiaupimą, liežuvio galiuko pakėlimą ir rijimą.

Retai kada įmanoma oralinės motorikos lavinimo pratimų programas taikyti Rett'o sindromą turintiems žmonėms.

Nėra įrodymų, kad kitos bendrosios burnos stimuliavimo programos, apimančios glostymą, masažą ar vibravimą, o taip pat pūtimą / čiulpimą / kandimą / kramtymo veiklą, yra veiksmingos mažinant seilėtekį.

Gydymas vaistais

Yra keletas šiuo metu seilių gamybai mažinti naudojamų vaistinių preparatų. Paprastai tai yra anticholinerginiai vaistai, kurie nėra specialiai skirti seilių kontrolei, tačiau, vadovaujantis aiškiais tarptautinėmis gairėmis, yra jau daugelį metų naudojami siekiant padėti suvaldyti seilėtekį. Vaistai, kuriuos dažniausiai naudoja neurologinės negalios gydytojai, yra šie:

- Ipratropiumo bromidas - inhaliacinis vaistas, iš pradžių buvo skirtas astmos gydymui;
- hioscino odos pleistrai - sukurti kaip vaistai nuo pykinimo kelionių metu, kurių šalutinis poveikis yra burnos džiūvimas. Trumpą laiką jie gali būti veiksmingi, tačiau turi nemažai šalutinių poveikių. Dėl galimo šalutinio poveikio, hioscino negalima vartoti žmonėms, sergantiems epilepsija ar esant didelei rizikai susirgti epilepsija. Pleistrus draudžiama kirpti (jei reikia nedidelės dozės, pleistrą galima užlenkti).
- Glikopirrolatas / glikopironiumas - vartojamas per burną arba per maitinimo vamzdelį.
- Triheksifenidilas - vartojamas per burną arba per maitinimo vamzdelį. Šis vaistas paprastai naudojamas siekiant sušvelninti nevalingus kūno judesius.

Anticholinerginiai vaistai gali sukelti šalutinį poveikį, todėl juos vartojant reikalinga kruopšti gydytojo priežiūra. Vienas iš galimų šalutinių poveikių yra vidurių užkietėjimas ir padidėjęs šlapimo pūslės tūris (lydimas retesnio šlapinimosi). Retai pastebėti šalutiniai poveikiai apima sunkumą užmigti, neryškų matymą ir dirglumą.

Botulino toksino-A injekcijos

Botulino toksino-A injekcijos yra naudojamos siekiant sustabdyti iš nervų į raumenis ar liaukas sklindančius impulsus. Botulino toksinas-A išvirkščiamas tiesiai į ultragarsu aptinkamas seilių liaukas (dažniausiai į abi pažandines ir į 1 paausio liauką). Paprastai, taikant vietinę nejautrą ar lengvą raminamąjį poveikį turinčius vaistus, injekcijas dienos priežiūros skyriuje atlieka neurologinės negalios konsultantas, arba ausų, nosies ir gerklės chirurgas. Kartais, kai asmeniui sunku išlikti ramiam arba kai jis netoleruoja prisilietimų veido srityje, reikalinga bendroji nejautra.

Poveikis paprastai trunka maždaug 12 savaičių. Po to reikalinga pakartotinė injekcija. Injekcijų poveikis yra išliekantis, todėl laikui bėgant injekcijų reikia vis rečiau.

Botulino toksinas-A nėra licencijuota seilių kontrolės priemonė, tačiau egzistuoja aiškios, tarptautiniu mastu pripažintos jo naudojimo gairės.

Chirurginės priemonės

Chirurginės priemonės dažniausiai taikomos tik tada, kai vaistai jau yra išbandyti ir kai asmuo turi nuolatinis dantis (11 metų ar vyresnis). Dažniausiai naudojamos chirurginės procedūros, leidžiančios kontroliuoti seilėjimąsi:

- kanalų nukreipimas iš seilių liaukų link burnos galo - tam reikia gero gebėjimo ryti, kad asmuo neįkvėptų papildomų seilių;
- seilių liaukų kanalų užrišimas;
- seilių liaukų pašalinimas.

Kai kurie Rett'o sindromą turintys žmonės patiria ilgalaikę naudą, kiti pajaučia tik laikiną pagerėjimą. Nepageidaujamos pasekmės gali būti burnos džiūvimas, prasta burnos higiena ir kramtymo sunkumai. Svarstant šią galimybę, pasikonsultuokite su ausies, nosies ir gerklės chirurgu, kuris specializuojasi šioje srityje.