



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ  
ΙΔΡΥΜΑ  
ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ

# **ΚΡΑΝΙΟΕΓΚΕΦΑΛΙΚΕΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ. ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ, ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ- ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ.**

ΜΠΡΑΤΑΝΗ ΦΩΤΕΙΝΗ Α.Μ: 12904

ΤΣΕΛΕΚΙΔΟΥ ΙΩΑΝΝΑ Α.Μ: 12491

ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ: ΣΟΥΛΤΑΝΑ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ

ΙΩΑΝΝΙΝΝΑ  
ΜΑΙΟΣ 2014

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. Ανατομία εγκεφάλου
2. Ο φλοιός του εγκεφάλου
3. Η λειτουργία των λοβών του εγκεφαλικού φλοιού
4. Τι είναι εγκεφαλική κάκωση;
5. Διάκριση εστιακών και διάχυτων βλαβών
  - 5.1 Εστιακές βλάβες
  - 5.2 Διάχυτες βλάβες
6. Συνέπειες μετά από κρανιοεγκεφαλική κάκωση
  - 6.1 Γνωστικές διαταραχές
  - 6.2 Εκτίμηση γνωστικών ελλειμμάτων
  - 6.3 Πάρεση εγκεφαλικών συζυγιών που συμβάλλουν στη διαδικασία του λόγου
  - 6.4 Αφασία
    - Εκτίμηση αφασικών διαταραχών
    - Γλωσσικοί τομείς προς αξιολόγηση
    - Παρέμβαση στην αφασία

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## 6.5 Δυσαρθρία

- Εκτίμηση δυσαρθρικών διαταραχών
- Παρέμβαση στη δυσαρθρία
- Θεραπευτικές προσεγγίσεις στη δυσαρθρία

## 6.6 Απραξία

- Αξιολόγηση απραξίας
- Παρέμβαση στην απραξία

## 6.7 Στάδια κατάποσης

- Εκτίμηση διαταραχών κατάποσης
- Παρέμβασης στις διαταραχές κατάποσης

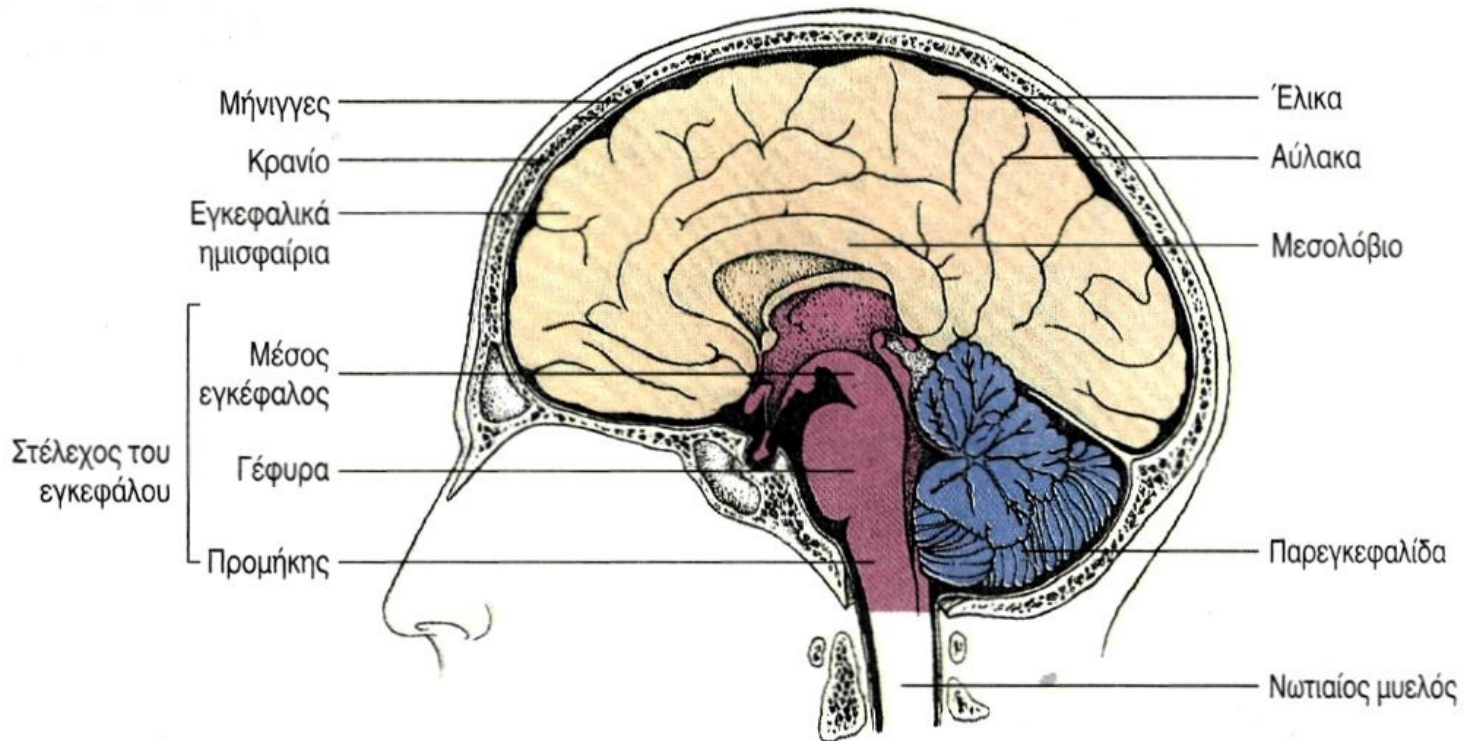
## 7. Εκτίμηση βαρύτητας κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης

## 8. Παρουσίαση περιστατικού Α

## 9. Παρουσίαση περιστατικού Β

## 10. Βιβλιογραφία

# 1. ΑΝΑΤΟΜΙΑ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ



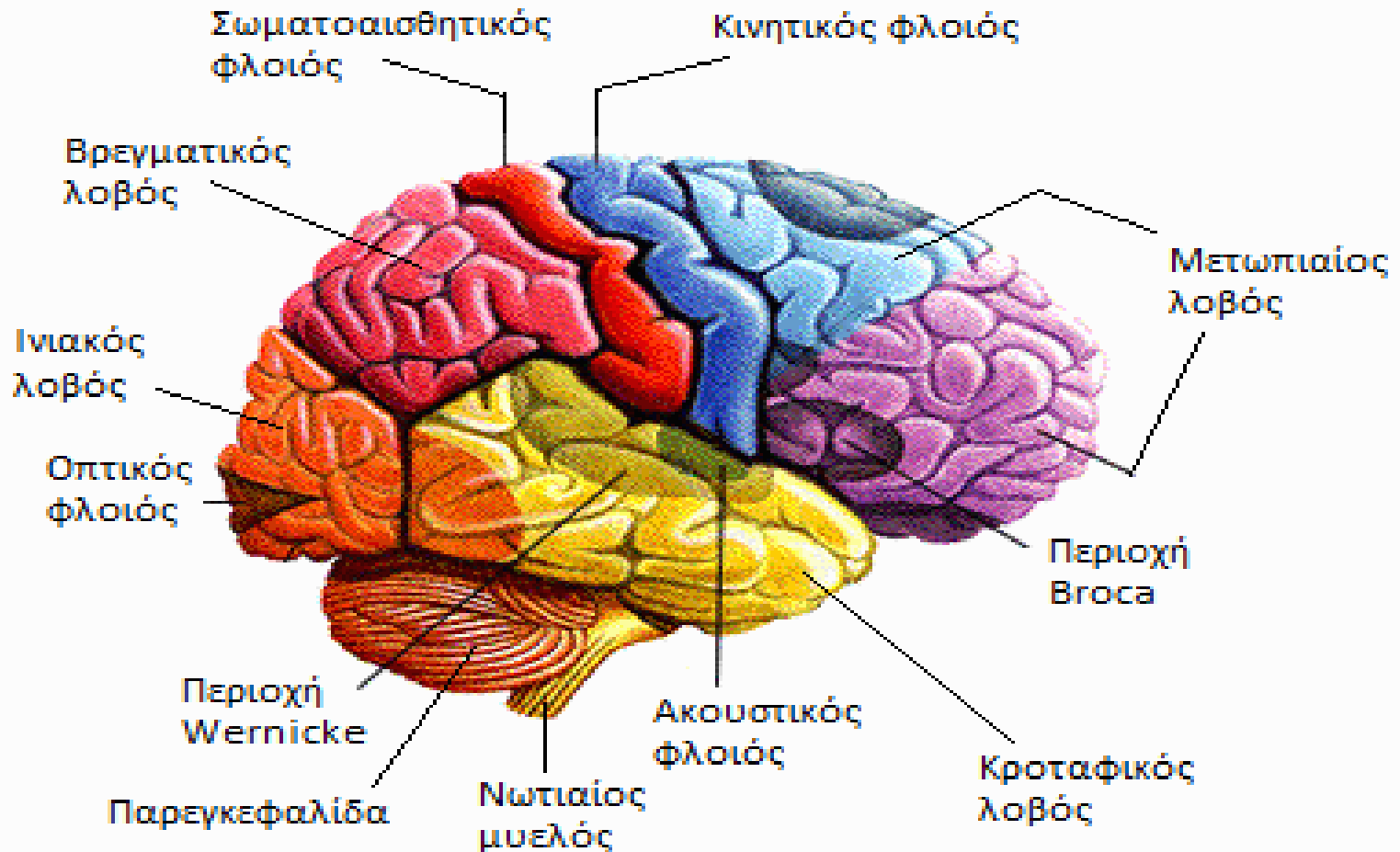
## 2. Ο ΦΛΟΙΟΣ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ

Ο εγκεφαλικός φλοιός είναι υπεύθυνος για την ενσυνείδητη αντίληψη, τη σκέψη τη μνήμη και τη διάνοηση.

Ο εγκεφαλικός φλοιός είναι το κύριο σύστημα στο οποίο απεικονίζεται το κινητικό σύστημα.

- Ο οπίσθιος εγκέφαλος λαμβάνει αισθητικές πληροφορίες από τον έξω κόσμο στην αρχέγονη αισθητική περιοχή του βρεγματικού λοβού, του ινιακού λοβού, και του κροταφικού λοβού.
- Οι περιοχές του φλοιού στη συνένωση των τριών εγκεφαλικών λοβών, γνωστές ως συνειρμικές περιοχές είναι κρίσιμες για τις αλλαγές και την αναγνώριση του περιβάλλοντος χώρου.
- Το έσω τμήμα των εγκεφαλικών ημισφαιρίων δίνει την δυνατότητα στην αποθήκευση και ανάκτηση των πληροφοριών που καταφθάνουν στα οπίσθια ημισφαίρια.
- Ο πρόσθιος εγκέφαλος έχει σχέση με την οργάνωση της κίνησης και την διάπλαση της προσωπικότητας του ατόμου.

### 3. Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΛΟΒΩΝ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟΥ ΦΛΟΙΟΥ



## 4. Τι είναι κρανιοεγκεφαλική κακώση;

**Οι κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις είναι μια φυσιολογική διαταραχή της λειτουργίας του εγκεφάλου εξαιτίας εξωτερικού τραύματος.**

- Στις ανεπτυγμένες χώρες η κάκωση συνιστά την τέταρτη κατά σειρά συχνότητας αιτία θανάτου και τη συχνότερη αιτία θανάτου κατά τις πρώτες τέσσερις δεκαετίες της ζωής.
- Οι πιο πολλοί από τους επιζώντες, στη συντριπτική τους πλειοψηφία προηγουμένως υγιείς και νέοι, μένουν με μόνιμες αναπηρίες.

# 5. ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΕΣΤΙΑΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΧΥΤΩΝ ΒΛΑΒΩΝ

## ΕΣΤΙΑΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ

- Θλάση
- Αιμάτωμα
- Αλλοιώσεις από αυξημένη ενδοκρανιακή πίεση

## ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΒΛΑΒΕΣ

- Διάχυτη αξονική βλάβη
- Διάχυτο αξονικό οίδημα
- Υποξαιμική εγκεφαλοπάθεια



## 5.1 ΕΣΤΙΑΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ

- Η **θλάση** συμβαίνει όταν οι μαλακοί ιστοί του φλοιού προσκρούουν στο κρανίο με δύναμη

### **Αιμορραγικοί τραυματισμοί**

- Το **επισκληρίδιο αιμάτωμα** είναι η συσσώρευση του αίματος μεταξύ της σκληρής μήνιγγας και του κρανίου.
- Το **υποσκληρίδιο αιμάτωμα** είναι η συσσώρευση του αίματος κάτω από την μήνιγγα και τον αραχνοειδή χώρο.
- Το **υπαραχνοειδή αιμάτωμα** είναι η συσσώρευση του αίματος ανάμεσα στην αραχνοειδή και χοριοειδή μήνιγγα.
- Η **αυξημένη ενδοκρανιακή πίεση** εμφανίζεται ως επακόλουθο τραυματισμού.

## 5.2 ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΒΛΑΒΕΣ

- Η **διάχυτη αξονική βλάβη** σχετίζεται με την καταστροφή των νευρικών αξόνων της λευκής ουσίας του εγκεφάλου.
- Το **διάχυτο εγκεφαλικό οίδημα** σχετίζεται με το οίδημα της εγκεφαλικής ουσίας και συναντάται συχνότερα σε κακώσεις στη παιδική ηλικία.
- Η **υποξαιμική εγκεφαλοπάθεια** είναι μια βλάβη του νευρικού συστήματος που αρχίζει από τον φλοιό του εγκεφάλου και καταλήγει στη παρεγκεφαλίδα και το εγκεφαλικό στέλεχος.

## 6. ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΚΡΑΝΙΟΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΚΑΚΩΣΗ

- Κινητικές διαταραχές
- Γνωστικές διαταραχές
- Πάρεση εγκεφαλικών συζυγιών που συμβάλλουν στη διαδικασία του λόγου
- Αφασία
- Δυσαρθρία
- Απραξία του λόγου
- Διαταραχές κατάποσης
- Ψυχολογικές και ψυχιατρικές διαταραχές

## 6.1 ΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

- **ΠΡΟΣΟΧΗ** : Οι δυσκολίες στην προσοχή συχνά εμφανίζονται μετά από διαταραχή της λειτουργίας του θαλάμου και τον μετωπιαίων λοβών.
- **ΜΝΗΜΗ**: Ένα από τα βασικά ελλείμματα, που εμφανίζει ένα άτομο μετά από μια κρανιοεγκεφαλική κάκωση και σχετίζεται με την μνήμη, είναι η αμνησία.
- **ΕΠΙΛΥΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ**: Η επίλυση προβλημάτων αποτελείται από επιμέρους δεξιότητες, όπως την οργάνωση, την συγκλίνουσα και την αποκλίνουσα σκέψη, την ακολουθία, τον επαγωγικό και απαγωγικό συλλογισμό και τον σχηματισμό της αφηρημένης έννοιας.

## 6.2 ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΩΝ

Η μνήμη και η νοημοσύνη αξιολογείται με το:

- Wechsler Adult Intelligence Scale- Revised (WAIS- R)
- Wechsler Memory Scale (WMS)
- Memory Assessment Scales (MAS)
- Benton Visual Retention Test (BVRT)
- California Verbal Learning Test.

Η προσοχή και η συγκέντρωση εκτιμάται με το:

- Continuous Performance Test (CPT)
- Paced Auditory Serial Addition Test (PASAT)
- SCATBI

Οι εκτελεστικές λειτουργίες εκτιμούνται με το:

- Wisconsin Card Sorting Test
- Τη δοκιμασία δημιουργίας μονοπατιού
- Rey- Osterriech Complex Figure
- Τη δοκιμασία Stroop
- Tinker Toy Test

## 6.3 ΠΑΡΕΣΗ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΩΝ ΣΥΖΥΓΙΩΝ ΠΟΥ ΣΥΜΒΑΛΛΟΥΝ ΣΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ

- **ΤΡΙΔΥΜΟ ΝΕΥΡΟ (V)**
- **ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΝΕΥΡΟ (VII)**
- **ΓΛΩΣΣΟΦΑΡΥΓΓΙΚΟ ΝΕΥΡΟ (IV)**
- **ΠΝΕΥΜΟΝΟΓΑΣΤΡΙΚΟ ΝΕΥΡΟ (X)**
- **ΠΑΡΑΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟ ΝΕΥΡΟ (XI)**
- **ΥΠΟΓΛΩΣΣΙΟ ΝΕΥΡΟ (XII)**

## 6.4 ΑΦΑΣΙΑ

### ΡΕΟΝΤΑΣ ΛΟΓΟΣ

<b>ΑΦΑΣΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ</b>	<b>ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ</b>
<b>Αφασία Wernicke</b>	Σοβαρά διαταραγμένη ακουστική κατανόηση Λεκτική ευχέρεια αλλά λόγος με φτωχό περιεχόμενο: λογόρροια Καλή προσωδία και άρθρωση Παραφασίες και νεολογισμοί Παραγραμματισμός: ασάφειες, συχνές επαναλήψεις λέξεων και τμήματα προτάσεων άνευ σημασιολογικής και συντακτικής σύνδεσης Διαταραχές γραπτού λόγου Διαταραχή επανάληψης
<b>Αφασία Αγωγής</b>	Δυσκολία επανάληψης λέξεων και προτάσεων Ήπια διαταραχή ακουστικής κατανόησης Περιορισμένος αυθόρμητος λόγος αλλά με κανονική άρθρωση Αναγνώριση λαθών με προσπάθειες αυτοβελτίωσης
<b>Διαφλοϊκή Δισθητηριακή Αφασία</b>	Μοιάζουν με τους ασθενείς με αφασία τύπου Wernicke αλλά με διατηρητέα επαναληπτική ικανότητα
<b>Ανομική Αφασία</b>	Κυριαρχούν οι κατονομαστικές δυσκολίες Παύσεις, περιφραστικός λόγος

## ΜΗ ΡΕΟΝΤΑΣ ΛΟΓΟΣ

<b>ΑΦΑΣΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ</b>	<b>ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ</b>
<b>Αφασία Broca</b>	Σχετικά καλή ακουστική κατανόηση Μικρές τηλεγραφικές προτάσεις: Αγραμματισμός Προσπάθειες παραγωγής λόγου Διαταραγμένη ροή και προσωδία Φτωχή ικανότητα γραφής Διαταραγμένη επαναληπτική ικανότητα Συχνή συνοδευτική απραξία
<b>Ολική αφασία</b>	Όλες οι γλωσσικές λειτουργίες κατεστραμμένες Σοβαρά ελλείμματα στην κατανόηση και στην παραγωγή του προφορικού και του γραπτού λόγου
<b>Διαφλοιϊκή Κινητική Αφασία</b>	Μοιάζουν με τους ασθενείς με αφασία τύπου Broca αλλά με ακέραια ικανότητα επανάληψης
<b>Διαφλοιϊκή Μικτή Αφασία</b>	Μοιάζουν με τους ασθενείς με ολική αφασία αλλά με μερικώς διατηρημένη επαναληπτική ικανότητα



# ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΑΦΑΣΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

## 1. Λήψη ιστορικού

## 2. Ποιοτική υποκειμενική αξιολόγηση

## 3. Αντικειμενική εξέταση

- Διαγνωστική Εξέταση της Βοστώνης για την Αφασία (Boston Diagnostic Aphasia Examination)
- Boston Naming Test
- Aphasia Screening Test (AST)
- Psycholinguistic Assessment of Language Processing in Aphasia (PALPA)
- Western Aphasia Battery (WAB)
- Bedside Evaluation Screening Test (BEST- 2)
- Frenchay Aphasia Screening Test (FAST)
- Communicative Abilities of Daily Living (CADL- 2)
- Porch Index of Communicative Ability- PICA

# ΓΛΩΣΣΙΚΟΙ ΤΟΜΕΙΣ ΠΡΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

- **Αυθόρμητος λόγος**
- **Αυτόματος λόγος**
- **Ακουστική κατανόηση**
- **Επανάληψη**
- **Κατονομασία**
- **Γραφή**
- **Ανάγνωση**
- **Μη- λεκτική επικοινωνία**

# ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΦΑΣΙΑ

- Η βελτίωση των δεξιοτήτων της ακουστικής αντίληψης
- Η βελτίωση της λεκτικής έκφρασης
- Η συνεπής χρήση στρατηγικών αυτοβοήθειας για τη διατήρηση των δεξιοτήτων επικοινωνίας
- Το κοινωνικό και οικογενειακό του περιβάλλον να δείχνουν κατανόηση στα ελλείμματα επικοινωνίας που παρουσιάζει
- Το φιλικό και συγγενικό του περιβάλλον να έχουν άποψη και να πραγματοποιούν το πρόγραμμα μεταφοράς των επικοινωνιακών δεξιοτήτων στην καθημερινότητα μετά την θεραπεία

## 6.5 ΔΥΣΑΡΘΡΙΑ

<b>ΕΙΔΟΣ ΔΥΣΑΡΘΡΙΑ</b>	<b>ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΟΜΙΛΙΑΣ</b>
<b>Χαλαρή Δυσαρθρία</b>	Ανακριβής παραγωγή συμφώνων Υπερρινικότητα Φώνηση με αναπνοή και βραχνάδα Μονοτονία φωνής
<b>Σπαστική Δυσαρθρία</b>	Ανακριβής άρθρωση φωνημάτων Υπερρινικότητα Σκληρή- τραχιά ποιότητα φωνής Μονοτονία στην ένταση και την ηχηρότητα Σύντομες φράσεις
<b>Μικτή Δυσαρθρία</b>	Ανακριβής άρθρωση φωνημάτων Τραχιά ποιότητα φωνής Αργός ρυθμός ομιλίας Υπερβολικός και όμοιος τονισμός Παρατεταμένες φράσεις Σύντομες φράσεις Υπερρινικότητα

<b>ΕΙΔΟΣ ΔΥΣΑΡΘΡΙΑ</b>	<b>ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΟΜΙΛΙΑΣ</b>
<b>Αταξική Δυσαρθρία</b>	<p>Ανακριβής άρθρωση            Τραχιά φωνή            Δυσπροσωδία → Αργή, μονότονη, ακατάλληλα μετρημένη ομιλία            Υπερβολικός, ίδιος τονισμός            Παρατεταμένα φωνήματα            Παύσεις αργός ρυθμός</p>
<b>Υποκινητική Δυσαρθρία</b>	<p>Μειωμένη ένταση φωνής            Ανακριβής, δυσδιάκριτη άρθρωση            Ποικίλος ρυθμός ομιλίας            Μικρά ξεσπάσματα ομιλίας            Τραχιά – Αναπνευστική ποιότητα φωνής</p>
<b>Υπερκινητική Δυσαρθρία</b>	<p>Ανακριβής παραγωγή συμφώνων            Διακυμάνσεις φωνητικής έντασης            Αργός ρυθμός ομιλίας            Ανομοιόμορφη σπασμωδική φώνηση            Τραχιά ή κοπιώδης φωνή</p>

# ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΔΥΣΑΡΘΡΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

Διαδεδομένα εργαλεία αξιολόγησης της δυσαρθρίας είναι το:

- **Assessment of Intelligibility of Dysarthric Speech**
- **Frenchay Dysarthria Assessment (FDA)**
- **Quick Assessment for Dysarthria**

# ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΤΗ ΔΥΣΑΡΘΡΙΑ

- **ήπιου βαθμού δυσαρθρία** → μυολειτουργική ενδυνάμωση χειλέων- γλώσσας, ενίσχυση αναπνοής
- **μέτριου βαθμού δυσαρθρία** → μυολειτουργική ενδυνάμωση χειλέων- γλώσσας, ενίσχυση αναπνοής, αύξηση της καταληπτότητας του λόγου.
- **σοβαρού βαθμού δυσαρθρία** → παθητική ενδυνάμωσης χειλέων- γλώσσας, εύρεση ενός λειτουργικού τρόπου επικοινωνίας.

# ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΣΤΗ ΔΥΣΑΡΘΡΙΑ

- Συμπλήρωση της ομιλίας με μεθόδους επαυξητικής επικοινωνίας
- Μείωση της διαταραχής
- Αντιστάθμιση της συμπεριφοράς
- Προσθετική αντιστάθμιση
- Εξάλειψη των μη λειτουργικά προσαρμοσμένων συμπεριφορών
- Στρατηγικές βελτίωσης της αλληλεπίδρασης
- Διατήρηση της επικοινωνιακής ικανότητας
- Μείωση των κοινωνικών περιορισμών



## 6.6 ΑΠΡΑΞΙΑ

- Ορατές προσπάθειες αναζήτησης σωστού τόπου και τρόπου άρθρωσης.
- Επηρεασμένη άρθρωση, αφύσικη προσωδία.
- Ασυνεπή λάθη άρθρωσης (ποικιλία λαθών).
- Αντικαταστάσεις, προσθέσεις, μεταθέσεις και λιγότερο παραλείψεις και παραποιήσεις.
- Όσο η πολυπλοκότητα των κινήσεων αυξάνεται → αυξάνονται τα λάθη.
- Δυσκολία στην έναρξη των ήχων.

# ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΡΑΞΙΑΣ

Για την εκτίμηση ενός ατόμου με απραξία έχουν σχεδιαστεί ορισμένα εργαλεία.

Αυτά είναι τα εξής:

- **Apraxia Battery for Adults**
- **Quick Assessment for Apraxia of Speech**
- **The Apraxia Profile, Screening Test for Developmental Apraxia of Speech**

# ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΑΠΡΑΞΙΑ

## **Αρθρωτικές προσεγγίσεις**

- Ολικός ερεθισμός
- Όγδοο βήμα στη σειρά
- Θεραπεία πολλαπλών εισαγωγών φωνημάτων
- Παρακίνηση για την αναδόμηση των στοματικών μυών για την παραγωγή φωνητικών στόχων

## **Προσωδιακές προσεγγίσεις**

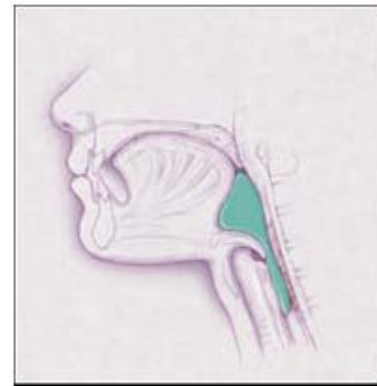
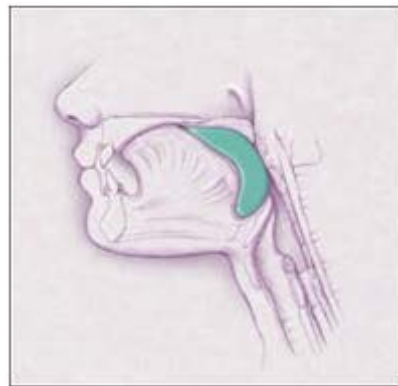
- Θεραπεία μελωδικού επιτονισμού
- Συγκριτική ένταση

## **Χρήση χειρονομιών**

- Φυσική χρήση νοημάτων
- Νοηματική γλώσσα
- Σύστημα AMERIND

## 6.7 ΣΤΑΔΙΑ ΚΑΤΑΠΟΣΗΣ

- **Στοματικό στάδιο (Εκούσιο)**
- **Φαρυγγικό στάδιο**
- **Οισοφαγικό στάδιο (Ακούσιο)**



## Διαταραχή λειτουργίας **στοματικού σταδίου**

- τροφόρροια

- Σιελόρροια

→ πιθανή εισρόφηση πριν την έναρξη της κατάποσης.

- καθυστερημένη μεταφορά του βλωμού

προς τις παράσθμιες καμάρες.

## Διαταραχή λειτουργίας **φαρυγγικού σταδίου**

- το σύστημα των υπερωιοφαρυγγικών και

λαρυγγικών βαλβίδων και των μοχλών

πίεσης υπολειτουργεί

- Μειωμένη ανύψωση και σύγκλειση

του λάρυγγα

- Διαταραγμένη λειτουργία του

κρικοισοφαγικού σφικτήρα

→ Αυτά μπορεί να προκαλέσουν προσκόλληση του βλωμού στα φαρυγγικά τοιχώματα που πιθανόν να οδηγήσουν σε εισρόφηση μετά την κατάποση.

# ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΚΑΤΑΠΟΣΗΣ

Ορισμένα σταθμισμένα εργαλεία που χρησιμοποιούνται είναι:

- **Burke Dysphagia Test, Bedside Swallowing Assessment**
- **Massey Bedside Swallow Screen**
- **Toronto Bedside Swallowing Screening Test**
- **Κλινική εξέταση σίτισης- κατάποσης, VSC**

Παράλληλα χρησιμοποιούνται και ακτινοσκοπικές μέθοδοι, οι οποίες είναι:

- **Η βιντεο- ενδοσκόπηση (FEES)**
- **Η βιντεο- ακτινοσκόπηση (VFSS)**

# ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΤΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΤΑΠΟΣΗΣ

ΜΥΟΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΣΚΗΣΕΙΣ

ΑΝΤΙΣΤΑΘΜΙΣΤΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ

ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ (ΜΑΝΟΥΒΡΕΣ)  
ΚΑΤΑΠΟΣΕΙΣ

ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ  
ΣΥΣΤΑΣΕΩΝ ΤΡΟΦΩΝ ΚΑΙ  
ΥΓΡΩΝ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ  
ΔΥΣΦΑΓΙΑΣ

Αλλαγές στη στάση της  
κεφαλής και του σώματος

Τεχνικές αισθητηριακής  
ενίσχυσης

Υπεργλωττιδική κατάποση

Υπερ- υπεργλωττιδική  
κατάποση

Κοπιώδης κατάποση

Χειρισμός Mendelsohn

Άσκηση Shaker

Τεχνική Masako

# 7. ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ ΚΡΑΝΙΟΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΩΣΗΣ

- Κλίμακα της Γλασκόβης
- Rancho Los Amigos Cognitive Scale
- Disability Rating Scale
- Mini Mental State Examination
- Galveston Orientation and Amnesia Test
- Western Neuro Sensory Stimulation Profile



## 8. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ Α

- Γ.Γ, ηλικία 23 ετών

### **ΙΣΤΟΡΙΚΟ**

- Κρανιοεγκεφαλική κάκωση μετρίου βαθμού στην βρεγματοκροταφική περιοχή του αριστερού ημισφαιρίου τον Αύγουστο του 2013
- Εισήχθη στο κέντρο αποκατάστασης τον Σεπτέμβριο του 2013

### **ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ**

- Ευερέθιστος, οξύθυμος
- Έντονα κινητικά προβλήματα
- Συγχετικός λόγος
- Απώλεια μνήμης και συνείδησης
- Δυσκολία στην διαδικασία κατάποσης

## **ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΣΤΟΜΑΤΟΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ ΔΙΑΠΙΣΤΩΘΗΚΑΝ:**

- Σπασμένα δόντια
- Μειωμένη δύναμη και κίνηση χειλέων- γλώσσας
- Μειωμένη κίνηση της μαλθακής υπερώας (Υπερρινικότητα)
- Ήπιου βαθμού δυσarthρικά προβλήματα

## **ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ**

- Ακουστική κατανόηση 19/20
  - Κατανόηση γραμμένων λέξεων 5/20
  - Ακουστική αντίληψη προτάσεων 14/15
  - Κατανόηση γραμμένων προτάσεων 4/15
  - Κατονομαστική ικανότητα 9/30 (καλύτερη επίδοση στην ανάκληση όταν δίνεται φωνολογική υποστήριξη)
  - Επανάληψη λέξεων 24/30
  - Ανάγνωση 3/20
  - Γραφή 3/20
  - Αντιγραφή 9/20
- 
- **Άτυπη αξιολόγηση κατάποσης** → δυσκολία μάσησης στερεών τροφών, δυσκολία στη μετακίνηση του βλωμού

## **ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ**

- Disability Rating scale 6 βαθμοί → μέτριο επίπεδο ανικανότητας
- Mini Mental State Examination 21 βαθμοί → ήπιος βαθμός διαταραχής της νοητικής κατάστασης
- Frenchay Dysarthria Assessment → ήπια διαταραγμένη κίνηση και δύναμη των χειλέων και της υπερώας

## **ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ**

- Συχνότητα θεραπείας: 5x45 λεπτά την εβδομάδα
- Μυολειτουργική ενδυνάμωση χειλέων- γλώσσας
- Αντιμετώπιση αφασικών ελλειμμάτων
- Αντιμετώπιση δυσarthρικών διαταραχών

# 9. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ Β

➤ Π.Γ, ηλικία 55 ετών

## ΙΣΤΟΡΙΚΟ

➤ Κρανιοεγκεφαλική κάκωση σοβαρού βαθμού στη βρεγματοκροταφοειδική περιοχή του δεξιού ημισφαιρίου τον Μάρτιο του 2013

➤ Εισήχθη στο κέντρο τον Απρίλιο του 2013

## ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

➤ Ύπαρξη τραχειοστομίας

➤ Ρινογαστρικός σωλήνας

➤ Έντονα κινητικά προβλήματα

➤ Συγχετικός και ακατάληπτος λόγος

➤ Απώλεια μνήμης και συνείδησης

➤ Αριστερή ημιπάρεση προσώπου

➤ Μέτριου βαθμού δυσarthρία

➤ Μειωμένη ένταση φωνής

## **ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΣΤΟΜΑΤΟΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ ΔΙΑΠΙΣΤΩΘΗΚΑΝ:**

- Μυϊκή αδυναμία χειλέων και γλώσσας
- Πτώση γωνίας του στόματος
- Προγναθισμός
- Απουσία οδοντοστοιχίας επάνω, τεχνητή κάτω
- Μειωμένη κίνηση της μαλθακής υπερώας – Υπερρινικότητα

### **➤ ΑΤΥΠΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΤΑΠΟΣΗΣ**

- Μυϊκή αδυναμία χειλέων, γλώσσας και υπερώας
- Ελλιπή οδοντοστοιχία
- Μειωμένη ανύψωση του λάρυγγα
- Υποκινητικό αντανακλαστικό της κατάποσης

## ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

- Disability Rating scale 21 βαθμοί → σοβαρού βαθμού επιπέδου ανικανότητας
- Mini Mental State Examination 6 μονάδες → σοβαρού βαθμού διαταραχή της νοητικής κατάστασης
- Frenchay Dysarthria Assessment → αδυναμία στα χείλη, στη γλώσσα και στην υπερώα, μειωμένο αντανακλαστικό του βήχα, ελλιπή αντανακλαστικό της κατάποσης, μειωμένη ένταση αναπνοής και φωνής, μειωμένη κίνηση της γλώσσας, μειωμένη καταληπτότητα του λόγου.

## ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

- Συχνότητα θεραπείας: 5x45 λεπτά την εβδομάδα
- Παθητική μυολειτουργική θεραπεία χειλέων- γλώσσας
- Ενίσχυση της αναπνοής
- Αύξηση της έντασης της φωνής
- Ενδυνάμωση των μυών που συμβάλουν στη διαδικασία της κατάποσης (FALSETTO, MASAKO, SHAKER, Υπεργλωττιδική κατάποση, Υπερ-υπεργλωττιδική κατάποση)
- Έκκληση του αντανακλαστικού της κατάποσης με θερμική-απτική διέγερση
- Αντιμετώπιση δυσαρθρικών διαταραχών

# 10. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Guilmette, T. (1998). *Pocket Guide to Brain Injury Cognitive and Neurobehavioral Rehabilitation*. London: Singular Publishing
- Marsel Mesulam, M. (2000). *Principles of Behavioral and Cognitive Neurology*. Oxford: Oxford University Press.
- Murdoch, B. (2008). *Προβλήματα λόγου & ομιλίας*. Αθήνα: Ελλην.
- Rita Gillis, J. (1996). *Traumatic Brain injury Rehabilitation for Speech Language Pathologists*. Boston: Butterworth- Heinemann.
- Wolfgang Bigenzahn, W. & Doris Denk, M. (1996). *Oropharyngeale Dysphagien Atiologie, Klinik, Diagnostik und Therapie von Schluckstorungen*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Albyn Davis, G. (Επιμ: Γρηγόριος Νάσιος) (2011). *Αφασιολογία Διαταραχές και κλινική πρακτική*. Αθήνα: Π.Χ Πασχαλίδης.
- Crossman, A. & Neary, D. (Επιμ: Σοφία Ι. Αναγνωστοπούλου) (2003). *Νευροανατομία. Εικονογραφημένο Εγχειρίδιο*. Δεύτερη έκδοση. Αθήνα: Παρισιάνου Α.Ε.
- Duffy, J. (Επιμ: Γρηγόριος Νάσιος, Μαρία Ιγνατίου) (2012). *Νευρογενείς Κινητικές Διαταραχές Ομιλίας. Υποστρώματα, Διαφορική Διάγνωση & Αντιμετώπιση*. Αθήνα: Π.Χ Πασχαλίδης.
- Muir Giles, G. & Clack Wilson, J. (Επιμ: Χ. Καρπαθίου) (2000). *Εγκεφαλικές βλάβες, αποκατάσταση μια νευρολειτουργική προσέγγιση*. Αθήνα: ΕΛΛΗΝ.
- Shipley, K. & McAfee, J. (Επιμ: Ελεάννα Βιρβιδάκη, Διονύσης Ταφιάδης) (2013). *Διαγνωστικές προσεγγίσεις στη Λογοπαθολογία 4η Έκδοση*. Πάτρα: Gotsis.
- Yorkston, K., Beukelman, D., Strand, E. & Bell, K. (Επιμ: Μαρία Καμπανάρου) (2006). *Θεραπευτική Παρέμβαση Νευρογενών Κινητικών Διαταραχών Ομιλίας σε Παιδιά & Ενήλικες*. Αθήνα: ΕΛΛΗΝ.
- Διήμερο Πρακτικό Σεμινάριο Δυσφαγίας, Κέντρο Φωνής & Κατάποσης Αθηνών. Διάγνωση & Παρέμβαση Δυσφαγίας Ενηλίκων & Υπερηλίκων, Ιωάννινα (18-19 Μαΐου 2012).