



Εγκεφαλική παράλυση και ο ρόλος του Λογοθεραπευτή

Εισηγητής
Κ. Χριστοδουλίδης Πάυλος

Φοιτήτρια
Τσιρώνη Χρυσούλα

Ιωάννινα, 2012

Ο ρόλος του λογοθεραπευτή στην Εγκεφαλική Παράλυση (Ε.Π)

Σκοπός της λογοθεραπευτικής παρέμβασης σε άτομα με Ε.Π είναι:

- η βελτίωση της σίτισης και
- της φώνησης – ομιλίας



Εγκεφαλική παράλυση

Νευρολογική διαταραχή (βλάβη Κ.Ν.Σ.)

«Εγκεφαλική»

αιτιολογική βλάβη εγκεφάλου

«Παράλυση»

απώλεια ή μείωση της κινητικότητας
ανώμαλου συγχρονισμού της μυϊκής
ενέργειας

Συχνότητα εμφάνισης Ε.Π. - Επιδημιολογία

- 1,0 – 2,5 / 1000 γεννήσεις
- Ελλάδα: περίπου 10.000 πάσχοντα Ε.Π.
300 γεννήσεις κάθε χρόνο

Αιτιολογία της Ε.Π

- Αίτια κατά την ενδομήτριο ζωή:
 - τοξοπλάσμωση (*toxoplasmosis*)
 - ερυθρά (*rubella*)
 - λοίμωξη από κυτταρομεγαλοϊό (*CMV*)
 - ιός απλού έρπη (*herpes*)
 - σύφιλη (*syphilis*)
 - γρίπη (*influenza*)
 - ανεμοβλογιά (*varicella*)
 - ιλαρά (*measles*)

➤ Αίτια κατά τον τοκετό:

- περιγεννητική ασφυξία
- ισχαιμικές αιμοραγικές βλάβες
- νεογνικός πυρηνικός ίκτερος
- ανοξαιμία του εγκεφάλου, κ.λπ

➤ Αίτια μετά τον τοκετό και μέχρι την ωρίμανση του Κ.Ν.Σ. (2-3 ετών):

- πυρηνικός ίκτερος των νεογνών
- μηνιγγίτιδα
- εγκεφαλίτιδα
- κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, κ.λπ

Ταξινόμηση περιπτώσεων της εγκεφαλικής παράλυσης

- Με βάση το είδος της νευρομυϊκής διαταραχής:
 - σπαστική μορφή (*spastic*): συχνότητα 65%
 - αθετωσική μορφή (*athetosis*): συχνότητα 20%
 - αταξική μορφή (*ataxia*): συχνότητα 5%
 - δυσκαμπτική μορφή (*rigidity*): συχνότητα 5%
 - ατονική μορφή (*atony*): συχνότητα 5%

➤ Με βάση την ανατομική θέση:

- ημιπληγία (*hemiplegia*): όταν πάσχουν 1 άνω άκρο και 1 κάτω άκρο, ομοπλεύρως.
- παραπληγία (*paraplegia*): όταν πάσχουν τα 2 κάτω άκρα.
- μονοπληγία (*monoplegia*): όταν πάσχει μόνο 1 άκρο, είτε άνω είτε κάτω. Είναι σπάνια.
- τετραπληγία (*quadriplegia*): όταν πάσχουν 2 άνω άκρα και 2 κάτω άκρα.
- διπληγία (*diplegia*): όταν πάσχουν και τα τέσσερα άκρα, αλλά τα δύο κάτω περισσότερο από τα άνω. Είναι σπάνια.
- διπλή ημιπληγία (*double hemiplegis*): προσβολή των άνω και κάτω άκρων αλλά εντονότερα των άνω.

Διάγνωση Ε.Π.

- Αυξημένη υποψία (επιβαρυντικοί παράγοντες) από το μαιευτικό και περιγεννητικό ιστορικό
- Παθολογική συμπεριφορά
- Ψυχοκινητική καθυστέρηση
- Επιμονή ή ασυμμετρία πρωτόγονων αντανακλαστικών
- Υποτονία με καλή μυϊκή ισχύ
- Αυξημένα τενόντια αντανακλαστικά και κλόνος
- Ανωμαλίες οφθαλμοκίνησης
- Παθολογικές δοκιμασίες θέσης

Πρόγνωση της Ε.Π

Είναι δύσκολο να καθορισθεί η πρόγνωση σε ένα πρωτοεξεταζόμενο παιδί.

- Κρατάμε ένα καλό αρχείο σε καρτέλα ή σε Η/Υ
- Δεν επιδεινώνεται όπως οι εκφυλιστικές παθήσεις του Κ.Ν.Σ.
- Έχει τάσεις βελτίωσης με την πάροδο του χρόνου

Τα «κακά» προγνωστικά σημεία για ένα παιδί με Ε.Π είναι:

- Η μεγάλη καθυστέρηση των κινητικών λειτουργιών.
- Η μεγάλη διανοητική καθυστέρηση.
- Ο βαθμός διαταραχής της ισορροπίας.

Σύνοδες διαταραχές της εγκεφαλικής παράλυσης

- γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση
- αισθητηριακές διαταραχές (όρασης, ακοής, λόγου και ομιλίας)
- επιληψία
- μαθησιακές διαταραχές
- διαταραχές συμπεριφοράς και ψυχοδυναμικής ανάπτυξης
- αισθητικές διαταραχές
- διαταραχές κατάποσης και μάσησης

Τα επίπεδα του λόγου

- Δομή του λόγου:
 - φωνολογία
 - μορφολογία
 - σύνταξη
- Περιεχόμενο:
 - σημασιολογία
- Χρήση:
 - πραγματολογία

Προϋποθέσεις για την επικοινωνία

- Αισθητηριακές ικανότητες
- Κινητικές ικανότητες
- Ικανότητες επεξεργασίας

Θεραπεία Ε.Π

Η επιτυχία της θεραπευτικής αγωγής, εξαρτάται από πολλούς παράγοντες:

- από την μορφή, την έκταση και την βαρύτητα της Ε.Π
- από την παρουσία ή μη άλλων διαταραχών (επιληψία κ.α.)
- από την έγκαιρη διάγνωση και την έγκαιρη έναρξη της θεραπείας
- από τον καθορισμό της πιο κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής.

Ο ρόλος της λογοθεραπείας στην Ε.Π.

- ανωμαλίες στην κατασκευή των οργάνων ομιλία και σίτισης.
- διαταραχή αναπνοής και συντονισμού αναπνοής και φώνησης.
- διαταραχές του ρυθμού της ομιλίας.
- διαταραχές στη κατανόηση του λόγου.
- διαταραχές της προσοχής και της συγκέντρωσης.
- αισθητηριακές διαταραχές.
- ανάπτυξη λεξιλογίου και συντάξεως του λόγου.
- παρέςεις των μυών και των οργάνων της ομιλίας (γλώσσα, χείλη, υπερώα, παρειές).

Παρέμβαση στην αναπνευστική λειτουργία

- Ο καθαρισμός των βρόγχων από τις εκκρίσεις
- η αύξηση της οξυγόνωσης
- η πρόληψη αναπνευστικών επιπλοκών
- η μείωση αναπνευστικού έργου
- η καλύτερη κινητικότητα του θώρακα και του διαφράγματος

- φώνηση
 - σίτιση
 - κινητική δραστηριότητα
-
- θέσεις
 - πλήξεις
 - δονήσεις με πίεση – πρόκληση βήχα

Αναπνευστικές ασκήσεις αύξησης της χωρητικότητας

Γενικά πρέπει:

- να ακολουθούμε τον ρυθμό αναπνοής του παιδιού
- να ακούνε τα «χέρια μας»
- να μην δίνονται μεγάλες πιέσεις ξαφνικά
- να προσέχουμε τα αυτόνομα σημάδια

Η πίεση δίνεται μονόπλευρα ή αμφοτερόπλευρα στην:

- άνω θωρακική περιοχή (προσθοπίσθια διάμετρος)
- πλάγια, οπίσθια πλευρική (εγκάρσια διάμετρος)
- περιοχή διαφράγματος (κατακόρυφη διάμετρος)

Θεραπευτική αντιμετώπιση της διαταραχής στην κατάποση

Η θεραπεία της κατάποσης δεν είναι η σίτιση. Η θεραπεία της κατάποσης είναι :

- ενεργητική άσκηση
- ερεθισμός των αισθήσεων
- βοηθητικές στρατηγικές (μεταβολές στάσης)

Επίσης σημαντικό ρόλο στην θεραπεία παίζουν:

- αλλαγές στον τρόπο σίτισης
- αύξηση αισθητηριακών ερεθισμάτων
- αλλαγή της φυσιολογίας της κατάποσης
- γενικές αλλαγές της θέσης του σώματος
- συμπεριφοριστικές επιλογές θεραπείας της κατάποσης:
 - ✓ τροποποίηση τροφής
 - ✓ τροποποίηση της διαδικασίας της σίτισης
 - ✓ τροποποίηση του ασθενή
 - ✓ τροποποίηση του μηχανισμού
 - ✓ τροποποίηση της κατάποσης

Θεραπευτική αντιμετώπιση προβλημάτων σίτισης

Η θεραπευτική παρέμβαση σε προβλήματα σίτισης στοχεύει σε θετικές αλλαγές ή προσαρμογές στα εξής:

- περιβάλλον
- θέσεις
- διευκόλυνση
- τρόπος σίτισης-σύνεργα
- σύσταση τροφής

Θεραπευτική παρέμβαση σιελόρροιας

- έλεγχος θέσης / στάσης
- έλεγχος στόματος – διευκόλυνση
- θεραπεία σίτισης
- θεραπευτικό πλύσιμο δοντιών
- θεραπεία στόματος – oral therapy
- θεραπεία με πινέλο και πάγο
- ομαλοποίηση του Μ.Τ. στο πρόσωπο και στην περιοχή του στόματος.

Παρέμβαση του λογοθεραπευτή σε παιδιά με υποτονία και την υπερτονία:

Στην υποτονία παρατηρούνται τα εξής:

- τα μάγουλα και τα χείλη δεν είναι κλειστά
- η γλώσσα είναι πλαδαρή
- το εύρος και η κίνηση της γλώσσας μειωμένα
- δεν σχηματίζεται βλωμός
- ατελής κατάποση
- σιελόρροια

Έτσι η παρέμβαση του λογοθεραπευτή ασχολείται:

- με τις παρειές
- με τα χείλη
- με την γλώσσα

Στην υπέρταση παρατηρούνται τα εξής:

- έντονο φιξάρισμα των χειλιών
- μειωμένη κίνηση της γλώσσας
- αντιστάθμιση μη-φυσιολογικού προτύπου με άλλο μη-φυσιολογικό (αύξηση της μη-φυσιολογικής δραστηριοποίησης)
- αδυναμίες σίτισης και πόσης
- υπερευαισθησία
- παρέμβαση – δόνηση

Έτσι η παρέμβαση του λογοθεραπευτή ασχολείται:

- με τα χείλη και παρειές
- με τα χείλη και μάγουλα
- με την γλώσσα

Θεραπεία δυσαρθρίας

Για τη θεραπεία όλων των δυσαρθριών χρησιμοποιούνται κυρίως:

- ασκήσεις αναπνοής
- ασκήσεις φώνησης
- ασκήσεις βελτίωσης κινητικότητας προσώπου / ρυθμού διαδοχοκίνησης
- ασκήσεις βελτίωσης της άρθρωσης
- ασκήσεις βελτίωσης της καταληπτότητας του λόγου
- δυνάμωσης χειλιών
- δυνάμωσης γνάθων
- δυνάμωσης γλώσσας,
- ασκήσεις υπερτονικότητας χειλιών, υπερτονικότητας γνάθων, υπερτονικότητας γλώσσας.

Άλλες μέθοδοι αποκατάστασης Ε.Π

- την Bobath
- την PNF
- την Θεραπευτική Άσκηση Στο Νερό (Υδροθεραπεία)
- την Wilbarger
- την M.O.R.E.

Φαρμακευτική θεραπεία

➤ Από του στόματος χορηγούμενα φάρμακα για τη σπαστικότητα:

- baclofen (lioresal)
- τιζανιδίνη (sirdalud)
- βενζοδιαζεπίνες(diazepam, valium, atarvitone)

➤ Ενδορραχιαία έγχυση μπακλοφένης

➤ Αλλαντική τοξίνη (botox A)

➤ Υδροχλωρική τριεξυφενιδύλη (artane)

➤ Μαγνήσιο ($MgSO_4$)

➤ Υπερβαρικό οξυγόνο (HBO_2)

Πρόγνωση φαρμακευτικής θεραπείας

- Εξαρτάται από την βαρύτητα της εγκεφαλικής παράλυσης
- Από τον βαθμό της κινητικής εξέλιξης
- Και ο συνδυασμός έγκαιρης παρέμβασης και περιορισμένης έκτασης βλάβης σημαίνει καλύτερη πρόγνωση των περιστατικών.

Γενικότερα όσο αφορά την πρόγνωση της νόσου:

- Ένας προγεννητικός έλεγχος με την πρόοδο που επιτεύχθηκε στον τομέα των υπερήχων, ο έλεγχος του βιοφυσικού προφίλ ενδομήτρια, η πρόοδος της μοριακής γενετικής, οι βιοχημικοί παράμετροι κι άλλες μέθοδοι θα συμβάλλουν θετικά στην πρόληψη τέτοιων καταστάσεων.

Περιστατικό

- Το παιδί πάσχει από εγκεφαλική παράλυση και συγκεκριμένα από σπαστική διπληγία.
- Παρουσιάζει έλλειψη κινητικότητας και συντονισμού των μελών του αρθρωτικού μηχανισμού.
- Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να δημιουργούνται μέτριες δυσarthρικές διαταραχές, πυραμιδικού τύπου, καθώς και κάποια προβλήματα σίτισης .

Συνεδρίες

Συνεδρίες 1^η και 2^η

Στόχος 1: χαλαρωτικές ασκήσεις για την απευαισθητοποίηση του αρθρωτικού οργάνου.

Στόχος 2: ασκήσεις για την κινητικότητα της γλώσσας των χειλιών και των παρειών με μίμηση.

Συνεδρία 3^η – 4^η και 5^η

Στόχος 3: ασκήσεις κιναισθησίας για την παραγωγή των φωνηέντων α, ε, και ο με μίμηση.

Στόχος 4: παραγωγή δισύλλαβων λέξεων που ξεκινούν ή περιέχουν τα φωνήεντα α, ε, ι και ο, με μίμηση.

Συνεδρίες 6^η–7^η και 8^η

Στόχος 5: ασκήσεις κιναισθησίας για την παραγωγή των ήχων β-φ με μίμηση

Στόχος 6: παραγωγή και κατανόηση απλών λέξεων που ξεκινούν ή περιέχουν τους ήχους β-φ

Συνεδρίες 9^η και 10^η

Στόχος 7: επανάληψη των προηγούμενων συνεδριών και διερεύνηση μοντέλου στο επίπεδο της πρότασης, των λέξεων που κατακτήθηκαν.



ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

Ιωάννινα, 2012