



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ

Τ.Ε.Ι. ΗΠΕΙΡΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ: « Εγκεφαλική Παράλυση στην παιδική ηλικία».

Εκπόνηση εργασίας: Παπαδοπούλου Ειρήνη Α.Μ. 12148

Επιβλέπουσα: Ζακοπούλου Βικτωρία.

Ιωάννινα 2013

■ Ορισμός εγκεφαλικής παράλυσης

- Η Εγκεφαλική Παράλυση (Cerebral Palsy) ή νόσος του Little, είναι πάθηση του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ, δηλαδή εγκέφαλος, νωτιαίος μυελός και παρεγκεφαλίδα), και προέρχεται από μη εξελισσόμενη βλάβη αυτών. Η νόσος προσδιορίστηκε για πρώτη φορά το 1861 από τον Άγγλο ορθοπαιδικό χειρουργό, Dr William J. Little, ο οποίος περιέγραψε λεπτομερώς την κλινική εικόνα της εγκεφαλικής παράλυσης σε μία εργασία που παρουσιάστηκε στην “London Obstetrical Society”.
- Κατά τον Κασίμο (1986) η Εγκεφαλική Παράλυση είναι «η μόνιμη μη προϊούσα ανατομική βλάβη, των κινητικών κυρίως κέντρων του εγκεφάλου, η οποία εκδηλώνεται με διαταραχές στην κινητικότητα και τη στάση καθώς και αδυναμία του πάσχοντα να χρησιμοποιεί βουλητικά τους μυς του». (Κασίμος, 1986). Αργότερα, η Παγκόσμια Επιτροπή για την Εγκεφαλική Παράλυση το 1988 όρισε την Εγκεφαλική Παράλυση σαν «μία μόνιμη, αλλά όχι μη αναστρέψιμη δυσλειτουργία του μυϊκού τόνου και της κίνησης, η οποία προκαλείται από βλάβη στο εξελισσόμενο νευρικό σύστημα, πριν, κατά την γέννηση ή τους πρώτους μήνες της ζωής».

Κλινική εικόνα

- Οι Bobath (1957) μετά από μελέτες μιας ζωής στο θέμα της Ε.Π. Κατέληξαν στο ότι είναι μία διαταραχή του συγχρονισμού της μυϊκής ενέργειας, όχι της λειτουργίας μεμονωμένων μυών ή αρθρώσεων. Η Ε.Π. αφορά τα πρότυπα της στάσεως και της κινήσεως ολόκληρου του σώματος και όχι την τροχιά της κίνησης σε μία άρθρωση ανεξάρτητα από τις άλλες, ή την σύσπασση ή χαλάρωση ορισμένων μυϊκών ομάδων.
- Οι κινητικές διαταραχές στην εγκεφαλική παράλυση εκδηλώνονται πολύ πρώιμα και ο τύπος τους ποικίλλει ανάλογα με την έκταση της βλάβης και την ηλικία και φθάνει σε τυπική κλινική εικόνα κατά την ενηλικίωση (Κασίμος, 1986). Οι κινητικές διαταραχές προεξάρχουν της κλινικής εικόνας, είναι όμως δυνατό να συνοδεύονται και από άλλες εκδηλώσεις, όταν εκτός από τα κινητικά κέντρα έχουν υποστεί βλάβη και άλλες περιοχές του εγκεφάλου.
- Έτσι είναι δυνατό να συνυπάρχουν νοητική υστέρηση, διαταραχές στη συναισθηματική ανάπτυξη, διαταραχές λόγου, διαταραχές συμπεριφοράς και διάφορες νευρολογικές εκδηλώσεις (σπασμοί, αισθητηριακές διαταραχές, μαθησιακές δυσκολίες) καθώς και καθυστέρηση της σωματικής ανάπτυξης.

Συνοδά προβλήματα της εγκεφαλικής πάρεσης

α) Δυσλειτουργία διανοητικής φύσεως

η) Διαταραχές όρασης

β) Εγκεφαλική παράλυση και επιληψία.

θ) Διαταραχές ακοής

γ) Ψυχολογικά-ψυχιατρικά προβλήματα.

ι) Μαθησιακές διαταραχές

δ) Υπερκινητικότητα

κ) Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση

ε) Διάσπαση προσοχής

στ) Έμμηνη επανάληψη μιας αντίδρασης

ζ) Αισθητικές διαταραχές

Αίτια- παράγοντες εγκεφαλικής παράλυσης

- **Προγεννητικοί παράγοντες**

- α) Ενδομήτριες ή συγγενείς λοιμώξεις
- β) Ενδομήτρια ασφυξία λόγω ανοξίας.
- γ) Ενδομήτρια αγγειακά επεισόδια (έμφρακτα).

- **Περιγεννητικοί παράγοντες.**

- α) Ασφυξία του εγκεφάλου
- β) Ισχαιμικές- Αιμορραγικές βλάβες
- γ) Νεογνικός πυρηνικός ίκτερος

- **Μεταγεννητικοί παράγοντες.**

Λοιμώξεις ΚΝΣ, εγκεφαλικά τραύματα, υποθρεψία κ.α

Ταξινόμηση εγκεφαλικής παράλυσης

Ανατομική κατανομή

- Μονοπληγία
- Διπληγία
- Ημιπληγία
- Παραπληγία
- Τριπληγία
- Τετραπληγία

Με βάση το είδος της νευρομυϊκής διαταραχής:

Σπαστικότητα

Αθέτωση

Αταξία

Υποτονία

Δυσκαμψία

Μικτές

Μορφές Εγκεφαλικής Παράλυσης

A. Σπαστικού τύπου:

- Σπαστική τετραπληγία
- Σπαστική διπληγία
- Σπαστική ημιπληγία

B. Αταξικού τύπου

Γ. Αθροιστικού τύπου

Δ. Σύνθετου τύπου

Διαταραχές εγκεφαλικής παράλυσης

- Διαταραχές κινητικού ελέγχου
- Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος
- Διαταραχές πρωτογενών λειτουργιών σώματος
- Διαταραχές λόγου και ομιλίας
- Δυσφαγία

Διάγνωση εγκεφαλικής παράλυσης

Τα σημάδια θα είναι κυρίως εκείνα της καθυστέρησης της κινητικής ανάπτυξης όπως και η καθυστέρηση στην ανάπτυξη ορισμένων δεξιοτήτων όπως είναι η επίτευξη για τα παιχνίδια (3-4 μήνες), η επίτευξη για την καθιστή θέση (6-7 μήνες) και η επίτευξη για το περπάτημα (10-14 μήνες) καθώς και η διατήρηση των πρωτογενών αντιδράσεων.

Διαφορική διάγνωση

Για την διαφορική διάγνωση το ερωτημα που πρέπει να τεθεί είναι εάν η κινητική κατάσταση είναι πραγματι μη εξελισσομενη και αρα συμφωνη με την τον ορισμο της Ε.Π, ή εάν οφείλεται σε μια προοδευτική διαταραχή, όπως είναι μία εκφυλιστική διαταραχή του Κ.Ν.Σ, ή μια νευρομυική ασθένεια.

Ιατρικές εξετάσεις

- Νευρολογική εξέταση
- Απεικόνιση Μαγνητικού Συντονισμού (MRI)
- Μελέτες σίτισης
- Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα (EEG)
- Αναλύσεις αίματος
- Εργαστηριακή Ανάλυση Βηματισμού
- Υπολογιστική τομογραφία
- Γενετικές μελέτες
- Μεταβολικές εξετάσεις - διαγνωστικές εξετάσεις

Διαεπιστημονική ομάδα

- α) Παθολόγος
- β) Ορθοπαιδικός,
- γ) Φυσιοθεραπευτής
- δ) Εργοθεραπευτής
- ε) Λογοθεραπευτής
- στ) Κοινωνικός λειτουργός
- ζ) Ψυχολόγος
- η) Εκπαιδευτικός

Λογοθεραπευτική αξιολόγηση

- Αξιολόγηση ελέγχου κεφαλής και κορμού.
- Παρατήρηση του προσώπου και την έκφραση αυτού, σε στιγμή ανάπαυσης και μετά από ερέθισμα.
- Με στοματικό δακτυλικό ερεθισμό, ελέγχονται οι αντιδράσεις μέσα και γύρω από το στόμα.
- Παρατήρηση γνάθου, χειλιών, γλώσσας, υπερώας.
- Αξιολόγηση αναπνοής.
- Αξιολόγηση ικανότητας φώνησης.
- Έλεγχος στοματικών αντανακλαστικών.
- Αξιολόγηση επικοινωνίας.
- Αξιολόγηση δυσφαγίας.

Έλεγχος στοματικών αντανακλαστικών

- Αντανακλαστικό αναζήτησης
- Αντανακλαστικό θηλασμού
- Αντανακλαστικό δήξεως
- Αντανακλαστικό εξεμέσεως

Έλεγχος επικοινωνίας

- Κατανόηση απλών και διπλών εντολών.
- Βλεμματική επαφή.
- Τρόποι επικοινωνίας και η κατανόηση λόγου χειλιών.
- Ανταπόκριση στο άκουσμα του ονόματος του

Αξιολόγηση δυσφαγίας

- Ειδική αξιολόγηση της λειτουργικότητας των νεύρων που εννευρώνουν τις αισθητικές περιοχές.
- Ειδική αξιολόγηση των στοματικών αντανακλαστικών.
- Ειδική αξιολόγηση της γεύσης.
- Ειδική αξιολόγηση κινητικής συμπεριφοράς των οργάνων που εμπλέκονται στην κατάποση.
- Ειδική αξιολόγηση των διαταραχών του στοματικού σταδίου.
- Ειδική αξιολόγηση του φαρυγγικού σταδίου.
- Ειδική αξιολόγηση της λαρυγγικής λειτουργίας.
- Ειδική αξιολόγηση αναρροής

Λογοθεραπευτική παρέμβαση

- **Αντισταθμιστικές θεραπευτικές διαδικασίες.**

Τεχνικές τροποποίησης της στάσης του σώματος

Τεχνικές βελτίωσης της επίγνωσης της στοματοαισθητικής

Τροποποίηση της ποσότητας των φαγητών και της ταχύτητας παρουσίασής τους.

Αλλαγή στη σύσταση των φαγητών.

Εισαγωγή ενδοστοματικών προσθέσεων

• Θεραπευτικές διαδικασίες

- Ασκήσεις στοματικού ελέγχου και αύξησης της κινητικότητας του φάρυγγα.
- Τεχνικές βελτίωσης χειρισμού υλικού
- Τεχνικές αντίστασης στην κίνηση της γλώσσας
- Τεχνικές διατήρησης συνεκτικού βλωμού
- Τεχνικές προώθησης βλωμού
- Τεχνικές βελτίωσης της ανυψωτικής ικανότητας του λάρυγγα
- Τεχνικές βελτίωσης στοματοαίσθησης
- Χειρισμοί κατάποσης
- Ασκήσεις ενδυνάμωσης
- Εκμαίευση Φωνητικής Έκφρασης

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

■ Διάγνωση

Μεγαλοκεφαλία, ήπια δυσμορφία και ανωμαλίες της καρδιάς. Διαφορετικού βαθμού μαθησιακές διαταραχές, καθυστέρηση στο βάδισμα/κινητικότητα και υστέρηση ομιλίας.

Κλινική εικόνα

- Αναπνοή στοματική και θωρακική
- Περιορισμένη κινητικότητα άνω άκρων
- Περιορισμένο βάβισμα, ανά περιόδους
- Κατά τη σίτιση, αντιμετωπίζει δυσκολίες στοματικού σταδίου, δυσκολία μετατροπής της τροφής σε βλωμό, και διαχείριση αυτού, όπως επίσης δυσκολία σύγκλεισης χειλιών κατά την πόση.
- Μικρός έως απών είναι ο μυολειτουργικός έλεγχος, καθώς η ίδια δυσκολεύεται να κρατήσει κλειστά τα χείλη της και να διαχειριστεί τη γλώσσα της.

Στόχοι

- ⇒ Αύξηση μυικού τόνου και ενδυνάμωση γνάθου (χειλιών και γλώσσας)
- ⇒ Μείωση υπερνικότητας και υπόδειξη ρινικής αναπνοής
- ⇒ Πλάγια μάσηση και συγκρότηση, διαχείριση βλωμού
- ⇒ Εκμαίευση και έναρξη φώνησης

Παρέμβαση

- ⇒ Χρήση οδοντόβουρτσας
- ⇒ Υπόδειξη τρόπου ρινικής εισπνοής.
- ⇒ Χρήση σφυρίχτρας για την υπόδειξη τρόπου στοματικής εκπνοής.
- ⇒ Πίεση της γλώσσας με το κουτάλι, κατά τη σίτιση.
- ⇒ Καλαμάκι για την ενδυνάμωση και σύγκλειση χειλιών κατά την πόση.

Εξέλιξη παιδιού

- Σίτιση με στερεά μαλακή τροφή
- Καλύτερη διαχείριση και επεξεργασία βλωμού
- Μικρότερη διαφυγή τροφής
- Πλάγιες κινήσεις μάσησης
- Μικρότερη εξώθηση γλώσσας
- Αύξηση ρινικής αναπνοής
- Καλύτερη σύγκλειση χειλιών

Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας!