



Ελληνική Δημοκρατία
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό
Ίδρυμα Ηπείρου

Κλινική Νευρολογία

Ενότητα 4: Η Εγκεφαλική Παράλυση

Γρηγόριος Νάσιος



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

Τμήμα Λογοθεραπείας

Κλινική Νευρολογία

Ενότητα 4: Η Εγκεφαλική Παράλυση.

Γρηγόριος Νάσιος

Αναπληρωτής Καθηγητής

Ιωάννινα, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται σε άδειες χρήσης Creative Commons.
- Για εκπαιδευτικό υλικό, όπως εικόνες, που υπόκειται σε άλλου τύπου άδειας χρήσης, η άδεια χρήσης αναφέρεται ρητώς.





Χρηματοδότηση

- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «**Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση**» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.
- Το έργο «**Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο ΤΕΙ Ηπείρου**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





Σκοποί ενότητας

- Αναφορά στην εγκεφαλική παράλυση μία αναπτυξιακή διαταραχή του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ).
- Ανάλυση στους διαφορετικούς μηχανισμούς δημιουργίας της, αποσαφήνιση της σχετικής ορολογίας, και της κλινικής της εικόνας.



Περιεχόμενα ενότητας

- Εγκεφαλική Παράλυση
- Ταξινόμηση και Συμπτώματα
- Διάγνωση της ΕΠ
- Θεραπεία της ΕΠ.



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



ανοιτά μαθήματα
opencourses

Εγκεφαλική Παράλυση



Εγκεφαλική Παράλυση (1 από 11)

- 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 περιγράφηκε για πρώτη φορά από τον Άγγλο χειρουργό William Little το έτος 1860.



Εγκεφαλική Παράλυση (2 από 11)

- Εκδηλώνεται με διάφορες κινητικές διαταραχές (σπαστικότητα, αθέτωση, αταξία, δυσκαμψία, ατονία), και η οποία ενίοτε αλλά όχι πάντα συνοδεύεται από διανοητική καθυστέρηση.
- Αποτελεί σοβαρό ιατρικό και κοινωνικό πρόβλημα, λόγω της μεγάλης δυσκολίας αν όχι της αδυναμίας, στη θεραπεία αυτής της σοβαρής παθήσεως. (Γαροφαλίδης, 1965)



Εγκεφαλική Παράλυση (3 από 11)

- Το φαινόμενο στο οποίο μας παραπέμπει ο ανωτέρω ιατρικός όρος είναι μια «ανεπάρκεια/αδυναμία» του εγκεφάλου, η οποία, μεταξύ άλλων, προκαλεί τα ακόλουθα συμπτώματα: κινητικές διαταραχές, εν μέρει επίσης και νοητική στέρηση, ψυχοκινητική καθυστέρηση, διαταραχές συμπεριφοράς, επιληψία καθώς επίσης και βλάβες κατά την αντίληψη και επεξεργασία ερεθισμάτων μέσω των αισθήσεων.



Εγκεφαλική Παράλυση (4 από 11)

- Τα εμφανέστερα συμπτώματα της παιδικής εγκεφαλικής παράλυσης είναι οι κινητικές διαταραχές και οι βλάβες που αφορούν στον συντονισμό κινήσεων και στην ισορροπία. Τα αίτια που την προκαλούν είναι οι βλαπτικοί παράγοντες που αναφέρθηκαν στην αρχή του κεφαλαίου, οι οποίοι κατά την προγεννητική, περιγεννητική και μεταγεννητική περίοδο, επηρεάζουν αρνητικά την λειτουργική ωρίμανση και ολοκλήρωση του εγκεφάλου.



Εγκεφαλική Παράλυση (5 από 11)

Προγεννητικοί παράγοντες

- Πρόωρος τοκετός
- Μη φυσιολογική ανάπτυξη του εγκεφάλου (μεγαλοκεφαλία, μικροκεφαλία)
- Χρόνιες παθήσεις της μητέρας (όπως διαβήτης, σοβαρή μορφή αναιμίας, καρδιοπάθεια, διαταραχές στο μεταβολισμό)
- Ενδομήτριες λοιμώξεις & Πλακουντιακές ανωμαλίες (Μεσσήνης, Αντωνιάδης, Αιναλίδου ,2001; Καρπαθίου, 1998)



Εγκεφαλική Παράλυση (6 από 11)

Προγεννητικοί παράγοντες

- Κληρονομικοί παράγοντες
- Ενδομήτρια εγκεφαλική αιμορραγία
- Ακτινοβολία στην οποία εκτέθηκε η μητέρα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης
- Ψυχολογικές διαταραχές και κόπωση της μητέρας.
- Αποτυχημένη απόπειρα έκτρωσης
- Ο παράγοντας RHESUS(Μεσσήνης, Αντωνιάδης, Αιναλίδου ,2001; Καρπαθίου, 1998)



Εγκεφαλική Παράλυση (7 από 11)

Περιγεννητικοί παράγοντες

- Περιγεννητική ασφυξία
- Νεογνικός πυρηνικός ίκτερος
- Προωτότητα
- Δύσκολες περιπτώσεις καισαρικής τομής (Μεσσήνης, Αντωνιάδης, Αιναλίδου ,2001; Καρπαθίου, 1998)



Εγκεφαλική Παράλυση (8 από 11)

Μεταγεννητικοί παράγοντες

- Λοιμώξεις Κ.Ν.Σ & Πολύ υψηλός πυρετός
- Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια & Εγκεφαλικοί όγκοι
- Δηλητηριάσεις
- Τραύματα
- Επιληψία (Μεσσήνης, Αντωνιάδης, Αιναλίδου ,2001; Καρπαθίου, 1998)



Εγκεφαλική Παράλυση (9 από 11)

- Η Εγκεφαλική Παράλυση εκδηλώνεται με συχνότητα 1,0-2,5/1000 παιδιά που γεννιούνται ζωντανά. Έτσι, υπολογίζονται στην Ελλάδα περίπου 10.000 άτομα που πάσχουν από Εγκεφαλική Παράλυση, ενώ γεννιούνται 300 παιδιά πάσχοντα το χρόνο. (Γκούβας, 1988)
- Βέβαια αυτές οι στατιστικές είναι παλιές, σε εποχές που η μαιευτική γυναικολογία δεν είχε τις σημερινές τεχνολογικές δυνατότητες.



Εγκεφαλική Παράλυση (10 από 11)

- Δεν υπήρχε υπέρηχος και οι καισαρικές τομές ήταν κατά πολύ λιγότερες από σήμερα. Έτσι, θα περίμενε κανείς να έχει μειωθεί διεθνώς η συχνότητα της παθήσεως αυτής, και να είναι πολύ ελαφρότερα τα περιστατικά.
- Όμως έχει δημοσιευθεί διεθνής στατιστική μελέτη η οποία αναφέρει συχνότητα 2,12-2,45 περιστατικά ανά 1000 γεννήσεις ζωντανών παιδιών, σε έξι χώρες. (Γκούβας, 1988)



Εγκεφαλική Παράλυση (11 από 11)

- Πάντως, σε μια στατιστική μελέτη με καταχώρηση 17.000 ασθενών κάθε ηλικίας σε ηλεκτρονικό υπολογιστή επί 20 χρόνια (1989-2008), διαπιστώθηκε ότι τα περιστατικά εγκεφαλικής παράλυσης κάθε ηλικίας με προβλήματα σχετιζόμενα με την πάθηση ανέρχονται σε ποσοστό 0,58%. (Συμεωνίδης, 1996)
- Στις Ηνωμένες Πολιτείες υπολογίζεται ότι το έτος 2007 σε παιδιά της ηλικίας των 6 ετών υπήρχαν 0,23% περιστατικά εγκεφαλικής παραλύσεως. (Χαρτοφυλακίδης, 1981)



Ταξινόμηση και Συμπτώματα



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (1 από 30)

- Ο βαθμός βαρύτητας της παιδικής εγκεφαλικής παράλυσης μπορεί να παρουσιάζει πολύ μεγάλες διακυμάνσεις.
- Τα συμπτώματα μιας βαριάς μορφής αυτής της πάθησης μπορεί να είναι τόσο σοβαρά, ώστε τα παιδιά που προσβλήθηκαν τόσο σοβαρά πεθαίνουν - μέχρι και 40% - μέσα στα πέντε πρώτα χρόνια της ζωής τους.



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (2 από 30)

- Υπάρχουν βέβαια και πολλές ήπιες ή μεσαίας βαρύτητας μορφές της πάθησης, όπου το προσδόκιμο ζωής των παιδιών βρίσκεται στα φυσιολογικά όρια.
- Εκτός από αυτή τη γενική ταξινόμηση βάσει του βαθμού βαρύτητας, τα κύρια κριτήρια που χρησιμοποιούνται για τον διαχωρισμό της εγκεφαλικής παράλυσης σε κατηγορίες, είναι το είδος και το μέγεθος των κινητικών διαταραχών.



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (3 από 30)

- Μεγαλύτερη βαρύτητα δίνεται στο δεύτερο είδος, επειδή πρώτον θεωρείται το πιο χρήσιμο και δεύτερον επειδή μας παρέχει μια συσχέτιση του τύπου της νευρολογικής βλάβης, της θεραπείας και της πορείας της διαταραχής. Παρόλα αυτά, η πρώτη ταξινόμηση επίσης αναλύεται διότι θεωρείται απαραίτητη για την καλύτερη κατανόηση της δεύτερης. (Walton, 1993)



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (4 από 30)

Παραπληγία

- Ονομάζεται η κατάσταση κατά την οποία είναι προσβεβλημένα μόνο τα κάτω άκρα. Η συγκεκριμένη κατάσταση παρατηρείται σπάνια και συνήθως εξελίσσεται σε διπληγία. Τέλος, ο τόνος των μυών είναι κυρίως αθετωσικής μορφής. (Hegde, 2001)



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (5 από 30)

Μονοπληγία:

- Ονομάζεται η κατάσταση κατά την οποία είναι προσβεβλημένο μόνο ένα μέλος του σώματος (κυρίως το ένα από τα δύο κάτω άκρα). Η συγκεκριμένη κατάσταση παρατηρείται σπάνια και συνήθως εξελίσσεται σε ημιπληγία. (Hegde, 2001)



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (6 από 30)

Διπληγία:

- Ονομάζεται η κατάσταση κατά την οποία είναι προσβεβλημένα και τα τέσσερα άκρα καθώς επίσης εμφανίζεται περίπου στο 41% των περιπτώσεων. Βέβαια περισσότερο προσβεβλημένα συνήθως είναι τα κάτω από ότι τα άνω άκρα. Τόσο τα άτομα με ημιπληγία, όσο και αυτά με διπληγία συνήθως περπατούν, αν και μερικά θα χρειασθούν βοηθήματα (Μεσσήνης, Αντωνιάδης, Αιναλίδου, 2001)



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (7 από 30)

Τριπληγία :

- Ονομάζεται η κατάσταση κατά την οποία είναι προσβεβλημένα τρία άκρα. Η συγκεκριμένη κατάσταση παρατηρείται σπάνια και συνήθως εξελίσσεται σε τετραπληγία. (Hegde, 200)



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (8 από 30)

Ημιπληγία :

- **Ονομάζεται η κατάσταση** κατά την οποία είναι προσβεβλημένη η αριστερή ή η δεξιά πλευρά του σώματος και διακρίνεται σε συγγενή ή επίκτητη. Στην πραγματικότητα όμως, σημειώνεται δυσκολία κίνησης σε ολόκληρο το σώμα, επειδή η μη επηρεασμένη πλευρά αναγκάζεται να λειτουργεί υπέρμετρα. Ο τόνος των μυών είναι κυρίως σπαστικής μορφής, αλλά μπορεί να αναπτυχθούν αργότερα αθετωσικές κινήσεις στα άκρα. (Hegde, 2001)



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (9 από 30)

- Συγγενής ημιπληγία: Εμφανίζεται περίπου στο 70-90 % των περιπτώσεων της ημιπληγίας.
- Επίκτητη ημιπληγία: Η πλειοψηφία των περιπτώσεων της επίκτητης ημιπληγίας εμφανίζεται στην ηλικία των τριών ετών. Ο βαθμός και η συχνότητά της ποικίλουν και συνδέονται με την εκάστοτε γενεσιουργό αιτία. (Μεσσήνης, Αντωνιάδης, Αιναλίδου , 2001).



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (10 από 30)

- Τετραπληγία : Ονομάζεται η κατάσταση κατά την οποία είναι προσβεβλημένο ολόκληρο το σώμα. Τα άτομα που παρουσιάζουν τετραπληγία μπορεί να έχουν οποιαδήποτε μορφή Εγκεφαλικής Παράλυσης, αλλά συχνότερα την μικτή μορφή. (Hegde, 2001)
- Διπλή ημιπληγία : Ονομάζεται η κατάσταση κατά την οποία είναι προσβεβλημένα και τα τέσσερα άκρα. Βέβαια, συνήθως περισσότερο προσβεβλημένα είναι τα κάτω από ότι τα άνω άκρα.



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (11 από 30)

- Τα άτομα με εγκεφαλική παράλυση δεν παρουσιάζουν τις ίδιες δυσκολίες, επειδή η βλάβη δεν βρίσκεται πάντα στο ίδιο σημείο του εγκεφάλου.
- Για αυτό το λόγο έχει λεχθεί πως η εγκεφαλική παράλυση είναι διαφορετική σε κάθε άτομο.
- Ωστόσο, τα άτομα στα οποία η βλάβη εντοπίζεται στην ίδια περιοχή παρουσιάζουν κοινά χαρακτηριστικά.



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (12 από 30)

- Τα κοινά αυτά χαρακτηριστικά είναι ταξινομημένα σε τρεις μεγάλες κατηγορίες ή μορφές, όπως συνηθέστερα ονομάζονται:
 - I. Σπαστικότητα
 - II. Αθétωση
 - III. Αταξία
 - IV. Μικτή



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (13 από 30)

- Η σπαστική εγκεφαλική πάρεση χαρακτηρίζεται από υψηλό μυϊκό τόνο (μυϊκή υπερτονία).
- Οι κινήσεις των μελών του σώματος στις κλειδώσεις τους είναι αργές και το εύρος τους περιορισμένο, ενώ και οι παθητικές κινήσεις, που προκαλεί ο γιατρός που κάνει την εξέταση, γίνονται επίσης με εμφανείς δυσκολίες (αντίσταση στις παθητικές κινήσεις



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (14 από 30)

- Το άτομο με σπαστική Εγκεφαλική Παράλυση παρουσιάζει μυϊκή υπερτονία, με αποτέλεσμα ολόκληρο το σώμα του ή ένα μέρος του να είναι άκαμπτο ή δύσκαμπτο.
- Οι κινήσεις του είναι αργές και η αποτελεσματικότητά τους εξαρτάται από το βαθμό της σπαστικότητας, που είναι διαφορετικός σε κάθε άτομο. Συχνά η θέση του κεφαλιού επηρεάζει τη στάση ολόκληρου του σώματος.



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (15 από 30)

- Εκτός από τα παραπάνω παρατηρείται υπερλειτουργικότητα των αντανακλαστικών και κλονισμός, δηλαδή βίαιο τίναγμα των μελών του σώματος. (Κρουσταλάκη, 1997)
- Με λίγα λόγια παρατηρούμε απουσία σωματικής ισορροπίας, έντονες σπαστικές συσπάσεις και απότομες ανεξέλεγκτες κινήσεις. Τέλος, το βάδισμα σε αυτά τα άτομα χαρακτηρίζεται ψαλιδωτό. (Κρουσταλάκη, 1997)



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (16 από 30)

- Σπαστική ημιπληγία: Τα πιο συχνά αίτια είναι τα εγκεφαλικά επεισόδια και η ενδοεγκεφαλική αιμορραγία. Τα βρέφη με σπαστική ημιπληγία έχουν ελαττωμένες αυτόματες κινήσεις στην προσβεβλημένη πλευρά και εκδηλώνουν πρώιμα πλαγίωση στη μη προσβεβλημένη πλευρά. Χαρακτηριστική είναι επίσης η ατροφία και η ελαττωμένη ανάπτυξη των προσβεβλημένων άκρων.



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (17 από 30)

- Σπαστική διπληγία: Τα πιο συχνά αίτια είναι η προωρότητα και η περιγεννητική ισχαιμία . Κλινικό χαρακτηριστικό είναι ο αυξημένος κλινικός τόνος των κάτω άκρων, ο οποίος εμφανίζεται μετά την ηλικία των 12 εβδομάδων.
- Παρατηρούνται 3 στάδια στην εξέλιξη αυτής της κινητικής διαταραχής :



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (18 από 30)

- Το **υποτονικό** στάδιο το οποίο χαρακτηρίζεται από λήθαργο, υποτονία και δυσκολία σίτισης. Σταδιακά το υποτονικό στάδιο αντικαθίσταται από το δυστονικό.
- Το **δυστονικό** στάδιο το οποίο χαρακτηρίζεται από ακούσιες αδρές κινήσεις, αύξηση του τόνου κάθε φορά που αλλάζει η στάση του σώματος και ψαλιδωτή στάση των ποδιών. (Finnie, 1991)



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (19 από 30)

- Το υπερτονικό στάδιο το οποίο χαρακτηρίζεται από έσω στροφή των ποδιών όταν βρίσκονται σε όρθια στάση. Επίσης, το άτομο αυτό συνήθως περπατάει υπερβολικά γρήγορα, ενώ όταν επιβραδύνει παρουσιάζεται ένα πιο φυσιολογικό βήδισμα με τις φτέρνες πιο χαμηλά και λιγότερο ψαλιδωτό.
- Στις πολύ σοβαρές περιπτώσεις είναι αδύνατο το βήδισμα χωρίς βοήθεια. (Swash & Oxbury, 1991).



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (20 από 30)

- Τα άνω άκρα προσβάλλονται αλλά σε μικρότερο βαθμό.
- Παρατηρούνται προβλήματα συντονισμού στις γρήγορες κινήσεις.
- Τέλος, εμφανίζονται συνήθως πυραμιδικά στοιχεία, αυξημένα τενόντια αντανακλαστικά, κλόνο της ποδοκνημικής άρθρωσης και σημείο Babinski θετικό.
(Ζαφειρίου, 1997)



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (21 από 30)

- Σπαστική τετραπληγία: Η σπαστική τετραπληγία είναι η βαρύτερη μορφή της Εγκεφαλικής Παράλυσης.
- Παρατηρείται σπαστικότητα, αυξημένος μυϊκός τόνος σε όλα τα άκρα, ελαττωμένες αυτόματες κινήσεις, αυξημένα τενόντια αντανακλαστικά των άνω και κάτω άκρων, σημεία Babinski και Rossolimo και παραμονή αρχέγονων αντανακλαστικών.



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (22 από 30)

- Στη σπαστική τερταπληγία παρατηρούνται επίσης παραλύσεις των κρανιακών νεύρων, οι οποίες έχουν ως αποτέλεσμα δυσκολίες στη λήψη τροφής, απουσία ομιλίας ή στην καλύτερη περίπτωση δυσαρθρία και προμηκικές παραλύσεις.
- Είναι δυνατόν, σε αμφοτερόπλευρη βλάβη του εγκεφαλικού φλοιού να προκληθεί διπλή σπαστική ημιπληγία.

Ταξινόμηση και Συμπτώματα (23 από 30)

- Η περίπτωση αυτή διαφέρει από τη σπαστική τετραπληγία ως προς τη βαρύτητα.
- Δηλαδή, στη διπλή ημιπληγία τα άνω άκρα προσβάλλονται περισσότερο από τα κάτω, τα οποία διατηρούν κάποιο βαθμό κινητικότητας. Όταν συνυπάρχουν στοιχεία αθέτωσης ή δυστονίας ή η παραπάνω κατάσταση κατατάσσεται στην κατηγορία του μικτού τύπου της Εγκεφαλικής παράλυσης.



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (24 από 30)

- Το άτομο με αθετωσική Εγκεφαλική Παράλυση παρουσιάζει ακούσιες, ασυντόνιστες, άσκοπες, συστρεφόμενες κινήσεις και η στάση του είναι ανεξέλεγκτη. Η αθέτωση επηρεάζει όλο το μυικό σύστημα του ατόμου αλλά περισσότερο το πρόσωπο που εκφράζεται με χαρακτηριστικές συσπάσεις και τα άκρα, τα οποία διαμορφώνουν χαρακτηριστικές στάσεις με υπερέκταση των αρθρώσεων και μάλιστα των δακτύλων. (Κρουσταλάκης, 1997)



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (25 από 30)

- Επίσης, η αθέτωση επιτείνεται κατά την κίνηση και ελαττώνεται κατά την ηρεμία (Harrison, 1994).
- Το αθετωσικό άτομο ενώ συνήθως ανήκει σε κανονικό ή και ανώτερο πνευματικό επίπεδο, δίνει την εντύπωση ενός διανοητικά καθυστερημένου ατόμου, λόγω της αδυναμίας του να συντονίσει τις κινήσεις του και να εκφραστεί προφορικά με τρόπο κατανοητό. Τέλος, το βάδισμα σε αυτά τα άτομα γίνεται με έναν ασταθή και συστρεφόμενο τρόπο (Κρουσταλάκη, , 1997).



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (26 από 30)

- Αταξική: Εμφανίζεται στο 10% των περιπτώσεων και η βλάβη εντοπίζεται στη παρεγκεφαλίδα, η οποία ελέγχει την ισορροπία του σώματος και το συντονισμό των μυών (Κρουσταλάκης, 1997 & Hedge , 2001). Το άτομο με αταξική Εγκεφαλική Παράλυση τα πρώτα χρόνια της ζωής του είναι υποτονικό καθώς επίσης δυσκολεύεται να καθίσει και να σταθεί. Επιπροσθέτως, το αταξικό άτομο όταν βαδίζει είναι σαν να «κυνηγάει» το κέντρο βάρους του σώματός του (Κρουσταλάκη, 1997).



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (27 από 30)

- Μικτή: Στον τύπο αυτό περιλαμβάνονται οι περιπτώσεις όπου συνυπάρχουν δυο τουλάχιστον από τους παραπάνω τύπους (για παράδειγμα συνύπαρξη αθέτωσης και αταξίας) και γενικά περιπτώσεις που δεν ανήκουν σε άλλη κατηγορία. (Swash & Oxbury, 1991).



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (28 από 30)

- Στην αθετωσική μορφή παρατηρείται μια αναστολή του ελέγχου των εκουσίων κινήσεων, οι κινήσεις είναι ανεξέλεγκτες, αργές, «πιασμένες» και συστροφικές, κυρίως δε οι κινήσεις της κεφαλής και των άκρων.
- Όλες αυτές οι κινήσεις χαρακτηρίζονται ως αθετωσικές και συμβαδίζουν με έναν διαταραγμένο συντονισμό (ή απώλεια) του μυϊκού τόνου (δυστονία).



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (29 από 30)

- Η αταξική μορφή της εγκεφαλικής παράλυσης παρουσιάζει διαταραχές του μυϊκού συντονισμού και της ισορροπίας.
- Η ροή των κινήσεων δεν είναι ομαλή και συνεχόμενη.
- Οι κινήσεις είναι σπασμωδικές και διακοπτόμενες .



Ταξινόμηση και Συμπτώματα (30 από 30)

- Αυτό που έχει σημασία για τους λογοθεραπευτές είναι ότι, στην σπαστική εγκεφαλική πάρεση εμφανίζονται προβλήματα άρθρωσης, λόγω σπαστικότητας της γλώσσας και ότι τα παιδιά παρουσιάζουν ρηχή αναπνοή και μονότονη ομιλία.
- Η αθετωσική εγκεφαλική πάρεση χαρακτηρίζεται από διακοπές στην ροή της ομιλίας και από σπασμωδική (διακοπτόμενη) άρθρωση. Στην αταξική εγκεφαλική πάρεση παρατηρείται ένας αργός, ασαφής και μονότονος τρόπος ομιλίας.



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



ανοιτά μαθήματα
opencourses

Διάγνωση της ΕΠ



Διάγνωση της ΕΠ (1 από 15)

- Μόνο σε παιδιά που έχουν προσβληθεί σοβαρά από αυτή την πάθηση, οι βλάβες είναι εμφανείς ήδη λίγο μετά τη γέννηση. Στο μεγαλύτερο αριθμό των παιδιών που ασθενούν από μια ελαφρά ή μεσαίου επιπέδου μορφή της ασθένειας, οι διαταραχές στην ψυχοκινητική και διανοητική ανάπτυξη - και λόγω της προοδευτικής ωρίμανσης του εγκεφάλου - εντοπίζονται πλέον με την πρόοδο της ηλικίας, όταν συγκρίνει κανείς την ανάπτυξή τους με την ανάπτυξη παιδιών που δεν ασθενούν από παιδική εγκεφαλική παράλυση.



Διάγνωση της ΕΠ (2 από 15)

- Το κέντρο βάρους στην διάγνωση της παιδικής εγκεφαλικής παράλυσης πέφτει στη νευρολογική εξέταση του παιδιού, ιδιαίτερα υπό το πρίσμα της ανάλογης προς την ηλικία του ανάπτυξης του κινητικού τομέα.
- Ένα σημαντικό ρόλο παίζει ο έλεγχος της έγκαιρης υποχώρησης των συγγενών νεογνικών (αρχέγονων) αντανακλαστικών.



Διάγνωση της ΕΠ (3 από 15)

- Με την αυξανόμενη ωρίμανση του εγκεφάλου στο υγιές παιδί τα συγγενή νεογνικά αντανακλαστικά αντικαθιστώνται, εντός των πρώτων 6-12 μηνών, από τα ώριμα αντανακλαστικά θέσης και στάσης του σώματος (τα οποία βοηθούν το μωρό να κρατά το κεφάλι τον κορμό τα χέρια και τα πόδια του στη σωστή θέση). Η εμμονή στα αρχέγονα (πρωτόγονα) αντανακλαστικά ερμηνεύεται ως ένα σαφές δείγμα μιας εγκεφαλικής βλάβης στα πλαίσια της παιδικής εγκεφαλικής παράλυσης. (Schindelmeiser, 2008)



Διάγνωση της ΕΠ (4 από 15)

- Τα σημαντικότερα νεογνικά είναι:
- **Αντανακλαστικό βάδισης:** αν κρατήσει κανείς ένα βρέφος όρθιο, έτσι ώστε τα πόδια του να αγγίζουν το δάπεδο (έδαφος), αυτό αρχίζει να τοποθετεί το ένα πόδι μπροστά από το άλλο. Αυτό το αντανακλαστικό υποχωρεί φυσιολογικά τον 2ο μήνα. (Schindelmeiser, 2008)

Διάγνωση της ΕΠ (5 από 15)



Εικόνα 1: Αντανακλαστικό βάδισης. [\[1\]](#)



Διάγνωση της ΕΠ (6 από 15)

- Τα σημαντικότερα νεογνικά είναι:
- **Αντανακλαστικό έρποντος σώματος:** Αν τοποθετήσει κανείς τα χέρια του στα πέλματα ενός βρέφους πιέζοντας και στηρίζοντάς τα, ενώ αυτό είναι ξαπλωμένο μπρούμυτα, τότε αυτό προσπαθεί, κάνοντας τις ανάλογες κινήσεις, να συρθεί προς τα εμπρός. Αυτό το αντανακλαστικό υποχωρεί το αργότερο στον 3ο μήνα. (Schindelmeiser, 2008)



Διάγνωση της ΕΠ (7 από 15)

- Τα σημαντικότερα νεογνικά είναι:
- **Αντανακλαστικό του Moro (του φόβου):** Αν τρομάξει κανείς ή σπρώξει απότομα προς τα πίσω ένα βρέφος, που βρίσκεται σε καθιστή στάση, αυτό αρχικά θα απλώσει και μετά θα μαζέψει (κάμψει) τα χέρια και τα πόδια του. Αυτό το αντανακλαστικό, που πήρε το όνομά του από τον γιατρό Moro, υποχωρεί στον 3ο-4ο μήνα. (Schindelmeiser, 2008)

Διάγνωση της ΕΠ (8 από 15)



Εικόνα 2: Αντανακλαστικό του Moro. [\[2\]](#)



Διάγνωση της ΕΠ (9 από 15)

- Τα σημαντικότερα νεογνικά είναι:
- **Αντανακλαστικό του κρατήματος (σύλληψης):** Αν αγγίξει κανείς το εσωτερικό της παλάμης (ή το κάτω μέρος του πέλματος) ενός βρέφους, ακολουθεί ένα αντανακλαστικό κλείσιμο των δακτύλων. Με τον τρόπο αυτό το βρέφος μπορεί να κρατηθεί και να συγκρατήσει το βάρος του σώματός του (σε αναλογία με τα βρέφη των πιθήκων που κρατούνται από το τρίχωμα της μητέρας τους). Αυτό το αντανακλαστικό υποχωρεί τον 4ο περίπου μήνα. (Schindelmeiser, 2008)

Διάγνωση της ΕΠ (10 από 15)



Εικόνα 3: του κρατήματος (σύλληψης). [\[3\]](#)



Διάγνωση της ΕΠ (11 από 15)

- Τα σημαντικότερα νεογνικά είναι:
- **Αντανακλαστικό Θηλασμού:** Αγγίζοντας τα χείλη ή την άκρη της γλώσσας του νεογέννητου, διεγείρουμε ένα αντανακλαστικό, το οποίο οδηγεί το βρέφος στον θηλασμό της μητρικής θηλής και, μέσω της συμπίεσής της, στην απομύζηση γάλατος. Αυτό το αντανακλαστικό πρέπει να έχει υποχωρήσει μέχρι το τέλος του πρώτου έτους. (Schindelmeiser, 2008)



Διάγνωση της ΕΠ (12 από 15)



Εικόνα 4: Αντανακλαστικό του θηλασμού. [\[4\]](#)



Διάγνωση της ΕΠ (13 από 15)

- Για τη διαφορική διάγνωση της Εγκεφαλικής Παράλυσης το βασικό ερώτημα που πρέπει να διατυπωθεί είναι εάν η κινητική κατάσταση είναι πράγματι μη εξελισσόμενη ή εάν οφείλεται σε μια προοδευτική διαταραχή όπως είναι μια εκφυλιστική διαταραχή του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος ή μια νευρολογική ασθένεια
- Η διαφορική διάγνωση της Εγκεφαλικής Παράλυσης πρέπει να συμπεριλάβει τις εξής καταστάσεις:



Διάγνωση της ΕΠ (14 από 15)

- Νευρομεταβολικά νοσήματα
- Νευροεκφυλιστικά νοσήματα
- Βλάβες του νωτιαίου μυελού (αναπτυξιακές ή τραυματικές)
- Νευρομυϊκά νοσήματα
- Υδροκέφαλο
- Νεοπλασίες
- Δυσκινητικά σύνδρομα



Διάγνωση της ΕΠ (15 από 15)

- Ιδιαίτερα τονίζεται ο υψηλός βαθμός υποψίας για νευρομεταβολικά -νευροεκφυλιστικά νοσήματα που είναι πιθανό να είναι και κληρονομικά
- Ιδιαίτερη προσοχή απαιτεί η διαφορική διάγνωση μεταξύ των σπαστικών και των δυσκινητικών μορφών της Εγκεφαλικής Παράλυσης όταν με την απεικόνιση δεν ανευρίσκονται οι χαρακτηριστικές μορφολογικές βλάβες με αποτέλεσμα η κλινική εικόνα μην μπορεί να εξηγηθεί.



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ



ανοικτά μαθήματα
opencourses

Θεραπεία της ΕΠ



Θεραπεία της ΕΠ (1 από 9)

- Όπως, ήδη από την πολυπλοκότητα της διάγνωσης, είναι εμφανές, η θεραπευτική αγωγή ενός παιδιού με παιδική εγκεφαλική παράλυση απαιτεί την διεπιστημονική συνεργασία μιας ομάδας θεραπειών (φυσικοθεραπευτών, λογοθεραπευτών), διαφόρων ειδικών γιατρών (παιδιάτρων, νευρολόγων, ορθοπαιδικών, ενδεχομένως οφθαλμιάτρων, ωτορινολαρυγγολόγων και οδοντιάτρων ή ορθοδοντικών). (Schindelmeiser, 2008)



Θεραπεία της ΕΠ (2 από 9)

- Η κατάσταση ενός ατόμου που πάσχει από Εγκεφαλική Παράλυση είναι δυνατόν να βελτιωθεί και με την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή, την καθοδήγηση και τη βοήθεια να αποφευχθούν ή τουλάχιστον να μετριαστούν ως επί το πλείστον οι σωματικές, ψυχολογικές και άλλες διαταραχές. Η θεραπεία, η περίθαλψη και η φροντίδα είναι ύψιστης σημασίας και απαιτούν τη συνεργασία πολλών ειδικοτήτων (Αποστολοπούλου, 1970).



Θεραπεία της ΕΠ (3 από 9)

- Παιδιατρική: Ο παιδίατρος εξετάζοντας το παιδί από τη γέννησή του ανά τακτά χρονικά διαστήματα είναι συνήθως ο πρώτος που θα εντοπίσει πιθανές διαταραχές στη κινητική ανάπτυξη του παιδιού.
- Νευρολογία: Ο νευρολόγος είναι υπεύθυνος για την πιο εμπειριστατωμένη και ακριβή διάγνωση της κινητικής δυσκολίας, της σοβαρότητας και της έκτασής της, καθώς επίσης της αντιμετώπισης συνοδών νευρολογικών συμπτωμάτων (για παράδειγμα τις επιληπτικές κρίσεις).



Θεραπεία της ΕΠ (4 από 9)

- Νευροχειρουργική: Ο νευροχειρουργός διαδραματίζει ουσιαστικό ρόλο για την απόφαση: ποια από τα συμπτώματα μπορούν να αντιμετωπιστούν χειρουργικά και προβαίνει στις ανάλογες χειρουργικές επεμβάσεις.
- Χειρουργική ορθοπεδική: Ο ορθοπεδικός χειρουργός κατέχει σημαντικό ρόλο στην ανάταξη των ορθοπεδικών δυσκολιών σε συνεργασία με τον νευροχειρουργό. (Ρούσσος, 1998).



Θεραπεία της ΕΠ (5 από 9)

- Φυσιοθεραπεία: Ο φυσιοθεραπευτής είναι υπεύθυνος για τον σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων άσκησης για την βελτίωση της αδρής κινητικότητας.
- Εργοθεραπεία: Ο εργοθεραπευτής εστιάζει στην απόκτηση των ικανοτήτων αυτοεξυπηρέτησης, στην ανάπτυξη της λεπτής κινητικότητας καθώς επίσης των αντιληπτικών- γνωστικών λειτουργιών. (Ρούσσο, 1998)



Θεραπεία της ΕΠ (6 από 9)

- Ψυχολογία: Ο ρόλος του ψυχολόγου είναι διττός. Από τη μια πλευρά οφείλει να στηρίξει ψυχολογικά το άτομο που πάσχει από Εγκεφαλική Παράλυση, καθώς είναι επόμενο να νιώθει αισθήματα μειονεξίας και απόρριψης.
- Λογοθεραπεία: Ο ρόλος του λογοθεραπευτή αφορά την αποκατάσταση διαταραχών του λόγου και των συνοδών διαταραχών των στοματοπροσωπικών μυών και της σίτισης. (Μεσσήνης, Αντωνιάδης, Αιναλίδου, 2001)



Θεραπεία της ΕΠ (7 από 9)

- Η λογοθεραπευτική αγωγή πρέπει να επικεντρωθεί κυρίως στις ανεπάρκειες και στις καθυστερήσεις της ανάπτυξης του λόγου, στις κινητικές βλάβες που αφορούν την ομιλία, ενδεχομένως δε και στα προβλήματα σίτισης. (Schindelmeiser, 2008)
- Αν το απαιτεί η περίπτωση, πρέπει να ξεκινήσει κανείς και μια θεραπεία που θα αφορά το στόμα, την σίτιση και την πόση. (Schindelmeiser, 2008)



Θεραπεία της ΕΠ (8 από 9)

- Επειδή ο βαθμός και η έκταση της εγκεφαλικής βλάβης που προκαλεί η ασθένεια δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί με καμία από τις προαναφερθέντες θεραπευτικές μεθόδους, ο στόχος στον οποίο πρέπει να δοθεί προτεραιότητα είναι, να μπορέσει το παιδί - μέσω εκπαίδευσης, ασκήσεων, στοργικής φροντίδας, ίσως και με την χρήση βοηθητικών τεχνικών μέσων, έτσι ώστε να περιοριστούν οι υφιστάμενες βλάβες - να προσαρμοστεί στους ρυθμούς μιας «φυσιολογικής» ζωής, καθώς και να περιοριστούν ή να αποφευχθούν άλλες επακόλουθες βλάβες.



Θεραπεία της ΕΠ (9 από 9)

- Η πορεία και η πρόγνωση για την εξέλιξη του κινητικού και ιδιαίτερα του διανοητικού και ψυχικού τομέα, καθώς και των δευτερογενών διαταραχών συμπεριφοράς (υπερκινητικότητα, διαταραχές στην εστίαση της προσοχής, καταθλίψεις, επιθετική συμπεριφορά κ.ά.) εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από το αν και από το πώς αποδέχονται οι γονείς και το άμεσο κοινωνικό περιβάλλον αυτή τη διαταραχή. (Schindelmeiser, 2008)



Αναφορά Εικόνων

1. https://en.wikipedia.org/wiki/Primitive_reflexes#/media/File:Walking_reflex.jpg
2. https://en.wikipedia.org/wiki/Primitive_reflexes#/media/File:Moro_reflex.jpg
3. https://en.wikipedia.org/wiki/Primitive_reflexes#/media/File:Grasp.jpg
4. https://en.wikipedia.org/wiki/Primitive_reflexes#/media/File:Rooting.jpg



Βιβλιογραφία

- Αποστολόπουλος, Τ. (1975). *Το σπαστικό παιδί (Η εγκεφαλική παράλυση)*. Αθήνα : του ιδίου.
- Γαροφαλίδης, Γ. (1965). *Επίτομη Ορθοπαιδική*. Εκδόσεις Παρισιάνος, Αθήνα
- Γκούβας, Χ. (1988). *Πίνακας ορθοπαιδικών χειρουργικών επεμβάσεων επί ασθενών με εγκεφαλική παράλυση*.
Νοσοκομείο ΚΑΤ.
- Harrison, H. (1994). *Εσωτερική Παθολογία. Τόμος 3, 12η Έκδοση*. Επιστημονικές εκδόσεις Παρισιάνος, Αθήνα.
- Hegde, M., N. (2001). *Hegde's PocketGuide to Assessment in Speech- Language Pathology. 2nd edition*. Canada
Singular Thomson Learning.
- Κρουσταλάκης Γ., (1997). «*Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες*». Αθήνα: του ιδίου
- Μεσσήνης, Λ., Αντωνιάδης, Γ., Αιναλίδου, Ε. (2001). *Οδηγός για την εγκεφαλική πάρεση. Νευρολογικά στοιχεία και χειρισμός*. Αθήνα : Έλλην.
- Ρούσσοσ, Γ., (1998). *Ο Ρόλος και η Συμβολή της Εργοθεραπείας στα παιδιά με Εγκεφαλική Παράλυση*. Αθήνα :
Έλλην..
- Schindelmeiser, J. (2008). *Νευρολογία για λογοθεραπευτές*. Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις Ρόδων.
- Συμεωνίδης, Π. (1986). *Επίτομη Ορθοπαιδική*. Εκδόσεις Θεσσαλονίκη, University Studio Press.
- Swash, M., Oxbury, J. (1991). *Clinical neurology. Vol.1*, Churchill Livingstone.
- Ζαφειρίου, Δ. (1997). *Πρώιμη Διάγνωση Εγκεφαλικής Παράλυσης*. (Παιδιατρικά Χρονικά).



Σημείωμα Αναφοράς

Νάσιος Γ. Κλινική Νευρολογία. ΤΕΙ Ηπείρου. Διαθέσιμο από:
<http://eclass.teiep.gr/courses/LOGO134/>



Σημείωμα Αδειοδότησης

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά Δημιουργού-Μη Εμπορική Χρήση-Όχι Παράγωγα Έργα 4.0 Διεθνές [1] ή μεταγενέστερη. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, Διαγράμματα κλπ., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

[1] <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.el>



Τέλος Ενότητας

Επεξεργασία: Ταφιάδης Διονύσιος
Ιωάννινα, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ





Σημειώματα



Διατήρηση Σημειωμάτων

Οποιαδήποτε αναπαραγωγή ή διασκευή του υλικού θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει:

- το Σημείωμα Αναφοράς
- το Σημείωμα Αδειοδότησης
- τη Δήλωση Διατήρησης Σημειωμάτων
- το Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων (εφόσον υπάρχει)

μαζί με τους συνοδευόμενους υπερσυνδέσμους.

Τέλος Ενότητας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης