

فلج مغزی چیست؟

فلج مغزی (cerebral palsy) شامل یک گروه ناهمگون از علائم غیرپیشرونده است و مشخصه آن اختلال در عملکرد حرکتی و حفظ وضعیت بدن است. شدت بیماری در کودکان متفاوت است. مغز بیماران فلج مغزی به صورت غیرطبیعی به تکامل می رسد و اختلالات اغلب در مراحل اولیه تکامل کودک رخ می دهد. در یک فرد طبیعی حرکات ارادی باید پیچیده، هماهنگ و متنوع باشد اما در بیماران مبتلا به فلج، حرکات به صورت ناهماهنگ، محدود و تکراری انجام می شود. بیماران برای حرکت اعضا کوشش زیادی می کنند و خیلی زود هم خسته می شوند.

فلج مغزی ناشی از آسیب دیدگی مغز به دلایلی از قبیل عفونت، سکت، صدمه ناشی از نرسیدن اکسیژن به مغز (قبل از تولد، در هنگام تولد و بعد از آن)، می باشد. این آسیب دیدگی مغز پیشرونده نیست، به عبارت دیگر پس از آسیب دیدگی اولیه، وخیم تر نمی شود.

فلج مغزی بر اساس تعداد اندام های درگیر و نیز اختلال حرکتی تقسیم بندی می شود. فلج مغزی نوع اسپاستیک، شایعترین نوع می باشد که ۷۰ تا ۸۰ درصد موارد را شامل می شود. این نوع فلج، با سفتی عضلات، اندام ها و تشدید بازتاب های عصبی همراه است. نوزادان در ابتدا شل و خواب آلود هستند و حرکات ارادی کمی دارند ولی بعد از مدتی حرکات غیرارادی مکرر و غیرقابل کنترلی پیدا می کنند. سایر انواع فلج مغزی حدود ۱۰ تا ۱۵ درصد موارد را تشکیل می دهند.

شیوع فلج مغزی:

شیوع فلج مغزی حدوداً ۳ کودک در هر ۱۰۰۰ کودک است؛ این کودکان دچار طیف وسیعی از اختلالات مانند محدودیت حرکتی و یا ناتوانی در راه رفتن هستند. بسیاری از این مشکلات در دوران جنینی رخ می دهند اما این اختلال می تواند در هر زمان دیگری طی ۲ سال اول زندگی، زمانی که مغز کودک همچنان در حال تکامل است رخ دهد.

عوامل خطر ساز

عوامل متعددی از قبیل ژنتیک، اختلال های سوخت و ساز، عفونت ها، کاهش خون رسانی به مغز و علل اکتسابی (ضربه مغزی) در بروز فلج نقش دارند ولی میزان شیوع فلج مغزی در نوزادان نارس و دوقلویی یا چندقلویی بیشتر است.

عوامل خطر ساز برای ایجاد فلج مغزی به ۳ گروه عمده تقسیم می شوند:

عوامل خطر ساز قبل از بارداری: وجود سابقه فامیلی فلج مغزی یا عقب ماندگی ذهنی، سابقه از بین رفتن جنین های قبلی مادر؛

عوامل خطر ساز حین بارداری و زایمان: پایین بودن وضعیت اقتصادی - اجتماعی مادر، فشارخون بارداری، زیاد بودن حجم مایع دور جنین، کمی رشد جنین در داخل رحم، نوزادان نارس و یا با وزن موقع تولد کمتر از ۱۵۰۰ گرم، خونریزی در ۳ ماهه سوم بارداری، بارداری چندقلو، وجود ناهنجاری های جسمی در جنین، تب مادر، تشنج یا اختلال تشنجی مادر؛ عوارض حاملگی مانند پلی هیدروآمنیوس، نمای غیر طبیعی جنین.

عوامل خطر ساز بعد از تولد: آسیب مغزی نوزاد در اثر زردی شدید یا کاهش اکسیژن رسانی به مغز نوزاد.

علائم:

بیشتر موارد ابتلا به جز موارد خفیف در ۱۸ ماه اول زندگی مشخص می شوند. علائم به صورت ناتوانی در رسیدن به استانداردهای حرکتی، وجود اختلالاتی مثل عملکرد حرکتی خشن و نامتقارن، افزایش توان عضلات یا کاهش توان عضله می باشند. علائم بسیار متفاوت است علائم ممکن است خفیف یا شدید باشد و تنها یک نیمه بدن یا هر دو نیمه بدن درگیر باشد و یا درگیری دست ها یا پاها و یا هر ۴ اندام همراه باشد. حرکات غیر طبیعی (نظیر پیچشی، پرشی، جرخشی) در دست ها، پاها، بازو، ساق پا، که این حرکات حین استرس تشدید می یابند.

لرزش، عدم حفظ هماهنگی و تعادل بدن، عضلات شل بخصوص در حالت استراحت، فواصل بیش از حد متحرک، کاهش ضریب هوشی، کاهش توانایی یادگیری، اختلال در تکلم، مشکلات شنوایی و بینایی، تشنج، درد بخصوص در بالغین، علائم گوارشی (شامل اختلال در مکیدن شیر، یا غذا خوردن، جویدن، بلعیدن، استفراغ و یبوست، افزایش آبریزش دهان)، روند کند رشد، بی اختیاری ادرار.

مشکلات همراه با فلج مغزی

فلج مغزی اغلب با اختلالات عملکرد مغز از قبیل ناتوانی ذهنی، اختلال های یادگیری، اختلال های رفتاری و هیجانی، اختلال در حرکات چشم و بینایی، اختلال تکلم، تشنج، یبوست و اختلالات در کنترل ادراری و.... همراه است. فلج مغزی به طور ثانویه سبب کاهش تغذیه، کاهش رشد جسمی، مشکل های ارتوپدی (دررفتگی و نیمه دررفتگی مفاصل) و کاهش تراکم استخوان ها می شود. اصلی ترین اثرات فلج مغزی مشکل کنترل حرکت و وضعیت بدن و مشکلات تعادلی است. گاهی اوقات، نقاط دیگری از مغز نیز آسیب می بینند که منجر به مشکلات بینایی، شنوایی و یادگیری می شود.

شدت این نوع اختلال در کودکان بسیار متغیر است. از بسیاری از کودکان دچار فلج مغزی می توان در محیط گرم خانه نگهداری کرد. آن دسته از کودکانی که اختلال خفیفتری دارند می توانند یک زندگی پربار و تقریباً طبیعی داشته باشند. اما کودکانی که اختلال شدید دارند ممکن است نیازمند مراقبت هایمخصوص باشند.

آیا فلج مغزی درمان دارد؟

فلج مغزی درمان قطعی ندارد اما می توان با یک کار گروهی شدت مشکل های بیماران فلج مغزی را کاهش داد. به علت انعطاف پذیری سلول های مغز در ۲ سال اول تولد شروع هر چه سریع تر درمان توان بخشی، سبب پاسخ بهتری خواهد شد.



مرکز آموزشی درمانی امام علی (ع)

فلج مغزی



تهیه و تنظیم: واحد ارتقاء سلامت

خودمراقبتی

نکات قابل توجه در فلج مغزی

- ✚ یک مشکل اصلی در کودکان فلج مغزی وجود سفتی در عضلات اندام هاست. روش اصلی برای کاهش سفتی عضلات انجام اقدامات توان بخشی شامل کاردرمانی، فیزیوتراپی و آب درمانی است. این اقدام ها بهتر است هفته ای یک بار توسط درمانگر مربوطه و روزی یک ساعت توسط والدین انجام شود. اقدامات توان بخشی علاوه بر کاهش سفتی عضلات، باعث بهبود حرکات و جلوگیری از تغییر فرم مفاصل میشود.
- ✚ استفاده از وسایل ارتوپدی مثل انواع اسپلینت، صندلی های مخصوص و کفش طبی برای بیماران مفید می باشد.
- ✚ بعضی از کودکان با وجود انجام مداوم روش های توان بخشی، همچنان با سفتی شدید عضلات مواجه هستند و سفتی عضلات مانع حرکت کودک می شود. برای از بین بردن سفتی گاهی پزشک متخصص مغز و اعصاب کودکان یا متخصص ارتوپد، آمپول های تزریقی برای کاهش سفتی تجویز می کند. اگر بعد از سن ۵ سالگی کماکان این سفتی عضلات اصلاح نشود و مانع راه رفتن مستقل کودک شود انجام عمل جراحی، کمک کننده است.
- ✚ برای بهبود جویدن، بلعیدن و تکلم کودکان، گفتاردرمانی و برای اصلاح مشکلات رفتاری و مشکلات یادگیری، رفتار درمانی و کار درمانی ذهنی توصیه می شود.
- ✚ هیچ رژیم خاصی توصیه نمی شود. یبوست شایع است، در صورت وجود یبوست مصرف رژیم غذایی ملین و داروهای ملین کمک کننده است.
- ✚ اگر اختلال در ادرار کردن دارند، مراجعه به متخصص کلیه و مجاری ادرار مشکل ادراری کودکان را برطرف می کند.

✚ کودکانی که دچار انحراف چشم (لوچی) و سایر مشکلات چشمی هستند با استفاده از عینک و بستن متناوب چشم ها و گاهی انجام عمل جراحی (بعد از ۴ سالگی) بهبودی خود را باز می یابند. برخی از کودکان تشنج دارند و برای درمان تشنج، مصرف داروهای ضد تشنج به مدت طولانی توصیه می شود.

پیشگیری:

- مراقبت مناسب در زمان حاملگی و در زمان شروع دردهای زایمانی، و فراهم کردن شرایط مناسب جهت انجام زایمان ایمن، نقش پیشگیری کننده دارد.
- در زمان حاملگی، رژیم غذایی طبیعی و متعادل داشته باشید.
- در زمان حاملگی، بدون مشورت با پزشک خود هیچ دارویی مصرف نکنید و به هیچ عنوان الکل ننوشید.
- در زمان حاملگی، از افراد بیمار و مبتلا به عفونت دوری گزینید.

منابع:

www.tums.ac.ir

www.medsab.ac.ir

آدرس: کرج - ابتدای جاده چالوس - سه راه عظیمیه - مرکز آموزشی درمانی امام علی (ع)

تلفن: 026-32536061

نشانی وب سایت بیمارستان: <https://emamali.abzums.ac.ir>