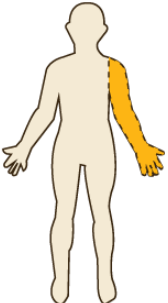
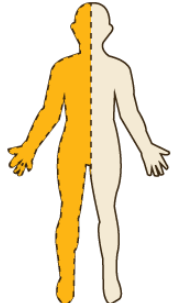
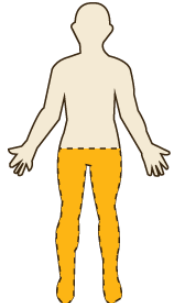
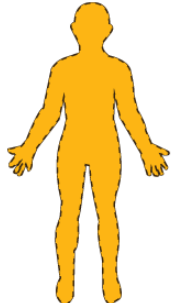


# Θεραπεία της Εγκεφαλικής Παράλυσης & της κινητικής Καθυστέρησης

CEREBRAL PALSY AWARENESS

## TYPES | CEREBRAL PALSY

Monoplegia	Hemiplegia	Diplegia	Quadriplegia
			
Affects one limb, usually an arm.	Affects one side of the body, including arm, leg, and trunk.	Affects symmetrical parts of the body (legs or arms).	Affects all four limbs

March is National Cerebral Palsy Awareness Month

# ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗΣ ΠΑΡΑΛΥΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΚΙΝΗΤΙΚΗΣ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗΣ

Sophie Levitt

Επιμέλεια Ελληνικής Έκδοσης  
Κωνσταντίνος Κατσουλάκης



Το βιβλίο πάνω στο οποίο  
θα στηριχθούμε

# Η κινητική δυσλειτουργία

- Εγκεφαλική παράλυση= το κοινό όνομα για μια ομάδα καταστάσεων οι οποίες χαρακτηρίζονται από κινητική δυσλειτουργία.
- Οφείλεται σε ΜΗ ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΒΛΑΒΗ από τα πρώτα στάδια της ζωής.

2-3 παιδιά με ΕΠ ανά /1000 γεννήσεις

ΕΠ= η πιο συχνή  
αιτία ανικανότητας  
στην παιδική ηλικία



Το εύρος της  
σοβαρότητας  
Κυμαίνεται: από  
πλήρη εξάρτηση  
μέχρι επαρκή  
ικανότητα σε όλους  
τους τομείς και ΔΚΖ



Ωστόσο πάντα  
συνυπάρχει εμφανής  
**ΑΔΕΞΙΟΤΗΤΑ** στις  
ενέργειες

# Εγκεφαλική ΒΛΑΒΗ

Αποδιοργάνωση και  
καθυστερημένη  
ανάπτυξη Νευρολογικών  
μηχανισμών για :

Στασικό  
έλεγχο

Ισορροπία

Κίνηση

Τα άτομα έχουν συγκεκριμένα  
κινητικά ελλείμματα όπως:

Υπερτονία  
Υποτονία με αδυναμία  
Παθολογικά πρότυπα μυϊκής  
ενεργοποίησης  
Υπερβολική συνσύσπαση

Οι μεμονωμένες κινήσεις είναι  
πτωχές ή δεν υπάρχουν  
(κακός επιλεκτικός κινητικός  
έλεγχος)  
Παθολογικές στάσεις  
Προβλήματα χειρισμού  
αντικειμένων

(εκτός από νευρομυϊκά  
προβλήματα....)→  
μυοσκελετικά προβλήματα

# Τι συμβαίνει καθώς το παιδί μεγαλώνει?

- Η κινητική δυσλειτουργία μεγαλώνει και αυτή καθώς το παιδί αναπτύσσεται
- Η μεταβολή εξαρτάται και από τον τρόπο με τον οποίο το παιδί χρησιμοποιεί το σώμα του
- Τα μυοσκελετικά προβλήματα μπορεί να ενταθούν στην εφηβεία

**ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ** → Οι λειτουργικοί περιορισμοί μπορούν να ελαχιστοποιηθούν αν και τα βασικά ελλείμματα ΔΕΝ μπορούν να ιαθούν

# Πολλά κλινικά ερωτήματα προκύπτουν

- Ποια κινητικά ελλείμματα ευθύνονται για τη συνολική κινητική δυσλειτουργία?
- Ποια η συσχέτιση μεταξύ τους?
- Μπορούν να μεταβληθούν?
- Πότε απαιτείται προσαρμογή?
- Πότε απαιτείται εξοπλισμός ειδικός?
- Ο κινητικός έλεγχος μπορεί να είναι αντικειμενικός?

# Συνοδά ελλείμματα και δυσλειτουργίες



Αγνωσίες  
=δυσκολίες στην  
αναγνώριση  
αντικειμένων

Απραξίες= το άτομο δεν  
μπορεί κινητικά να  
εκτελέσει μια πράξη γιατί  
δεν έχει ή δεν μπορεί να  
αναπαράγει το κινητικό  
πρότυπο, το κινητικό  
έγγραμα

# Η απραξία μπορεί να περιλαμβάνει:

- Κινήσεις άκρων
  - Προσώπου
  - Ματιών
  - Γλώσσας
  - Ή να είναι περιορισμένη σε δραστηριότητες όπως: ένδυση/ γραφή / σχεδιασμό/ κατασκευές κλπ
- 
- Δυσκολία στον ΚΙΝΗΤΙΚΟ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟ



# Προβλήματα συμπεριφοράς →

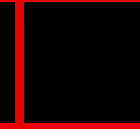
## όχι σε όλα τα παιδιά

- Διάσπαση προσοχής
- Υπερκινητικότητα

Αλλά και προβλήματα νοητικού δυναμικού...

- Δυσκολίες στη μάθηση
- Νοητική καθυστέρηση

- Και παρουσία άλλων νευρολογικών καταστάσεων όπως επιληψία



# Πιθανός μηχανισμός πρόκλησης όλων αυτών των συμπτωμάτων δευτερογενώς....

- Πιθανώς οφείλεται στη μειωμένη επαφή του παιδιού με ερεθίσματα
- Έλλειψη ικανοποιητικών ερεθισμάτων κινητικών/ αισθητηριακών/ συναισθηματικών/ κοινωνικών
- ΠΡΟΤΑΣΗ??



## ΟΜΑΔΙΚΗ ΔΟΥΛΕΙΑ

Η κινητική λειτουργία δεν μπορεί να απομονωθεί από τις άλλες λειτουργίες . Το παιδί δεν "πάσχει" μόνο από κάποια σωματική βλάβη αλλά έχει πολλαπλές διαταραχές.

# Αιτιολογία

Προγεννητική- Περιγεννητική- Μεταγεννητική  
περίοδο



Η γνώση της αιτίας δεν προσδιορίζει απαραίτητα μια ειδική διάγνωση ή θεραπεία από τους θεραπευτές

# Κλινική εικόνα και ανάπτυξη

- Τη βλάβη την υφίσταται το ανώριμο νευρικό σύστημα το οποίο στη συνέχεια εξακολουθεί να αναπτύσσεται παρουσία της βλάβης.
- Ο θεραπευτής ΔΕΝ πρέπει να θεωρεί ότι ασκεί θεραπευτική αγωγή στη βλάβη ανώτερων κινητικών νεύρων σε έναν «μικρό ενήλικο» ούτε πρέπει να παρατηρεί το πρόβλημα ως μια καθυστέρηση στην ανάπτυξη
- Το ζήτημα στην ΕΠ είναι μια πολύπλοκη κατάσταση παθολογικών συμπτωμάτων μέσα στο πλαίσιο ενός αναπτυσσόμενου παιδιού

# Οι 6 βασικές εκδηλώσεις της κλινικής εικόνας

Καθυστέρηση στην εμφάνιση νέων δεξιοτήτων που αναμένονται για τη χρονολογική ηλικία του παιδιού

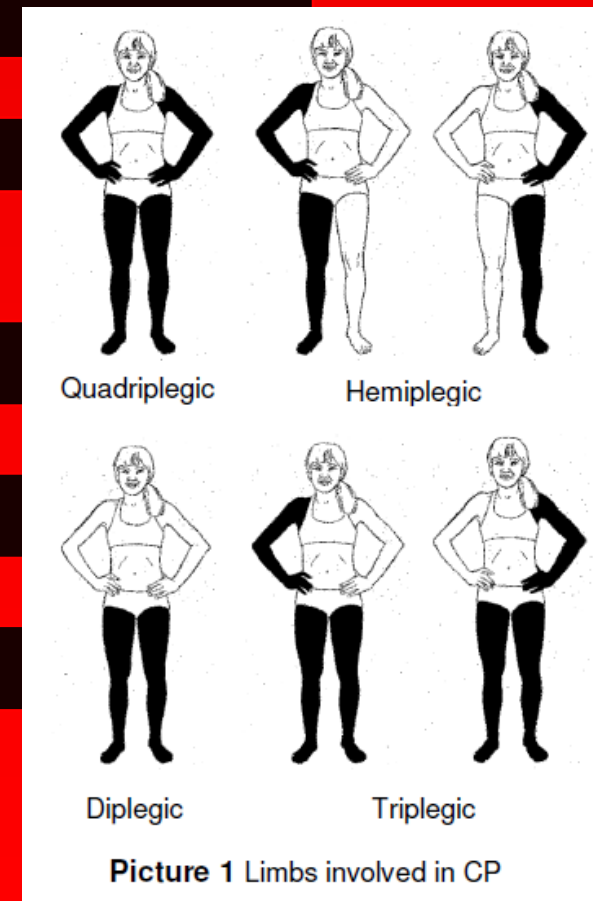
Επιμονή της παιδικής συμπεριφοράς σε όλες τις λειτουργίες συμπεριλαμβανομένου και των νεογενικών αντανακλαστικών

Αργός ρυθμός προόδου από το ένα αναπτυξιακό στάδιο στο επόμενο

Μικρότερη ποικιλία δεξιοτήτων από ότι ένα υγιές παιδί

Παραλλαγές στη φυσιολογική ακολουθία των δεξιοτήτων

Μη φυσιολογική και ασυνήθης επιτέλεση των δεξιοτήτων



Για να αξιολογήσουμε το “παθολογικό” οφείλουμε να γνωρίζουμε το “υγιές” και τα σταδια ανάπτυξης του παιδιού

- Παρόλα αυτά, η αξιολόγηση και η θεραπεία δεν γίνεται με αυστηρά κριτήρια και προσκόλληση στα διαγράμματα φυσιολογικής ανάπτυξης
- Ποικίλες διαφορές (από παιδί σε παιδί, από πολιτισμό σε πολιτισμό κλπ)
- Οι αναπτυξιακοί πίνακες μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως κατευθυντήριες γραμμές μόνο

# Μεταβολή της κλινικής εικόνας



# Αγωγή και διαχείριση στη βρεφική ηλικία

Σκοπός της ΠΡΩΙΜΗΣ παρέμβασης=

Αύξηση των καθημερινών εμπειριών του βρέφους

Αύξηση αλληλοεπίδρασης με τη μητέρα και τον πατέρα

Όσο νωρίτερα αρχίσει η θεραπεία → περισσότερες πιθανότητες για την ανάπτυξη ενδεχόμενων φυσιολογικών ικανοτήτων.

..... Και μείωση ανώμαλων κινητικών προτύπων...και δυσκολιών στάσης...

Ελαχιστοποίηση παραμορφώσεων

Χρήση αντισταθμιστικών τεχνικών  
Διευκολύνσεις

Τι παρατηρεί ο Θεραπευτής?

Αν το παιδί προσπαθεί να κάνει κίνηση. Αντισταθμιστικά ή με προσαρμοστικά πρότυπα και αν αυτά έχουν αντίκτυπο στην ανάπτυξη της φυσιολογικής κίνησης

Επίσης → Όσο νωρίτερα κινηθεί το βρέφος τόσο πιο γρήγορα θα αρχίσει να εξερευνεί το περιβάλλον του...



# Ταξινόμηση

Βάση τοπογραφίας

Βάση Τύπου Εγκεφαλικής  
Παράλυσης

Τετραπληγία= προσβολή όλων των άκρων του σώματος. Τα άνω άκρα επηρεάζονται εξίσου ή περισσότερο από τα κάτω άκρα . Πολλές τετραπληγίες είναι ασύμμετρες

Διπληγία= προσβολή των άκρων με τα κάτω άκρα προσβεβλημένα περισσότερο από τα άνω. Ενδέχεται να υπάρχει ασυμμετρία.

Ημιπληγία= προσβολή της μιας πλευράς του σώματος

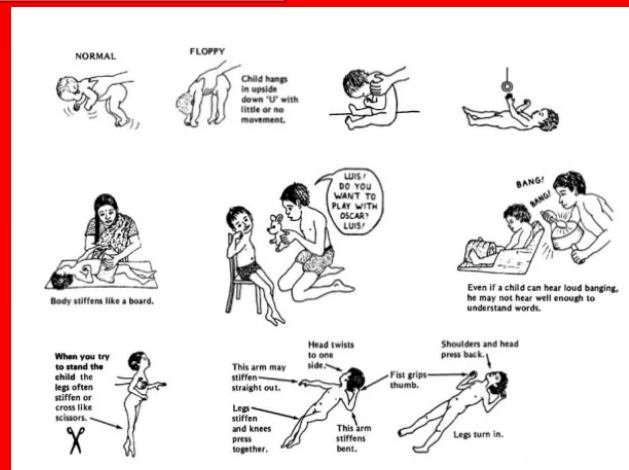
Σπαστική Εγκεφαλική παράλυση

Αθετοειδής → Δυσκινητική /  
Δυστονική Εγκεφαλική παράλυση

Αταξική εγκεφαλική παράλυση

# Μερικά στοιχεία αναφορικά με τη ταξινόμηση βάση τοπογραφίας....

- Οι τοπογραφικές ταξινομήσεις ενδέχεται να είναι ανακριβείς
- Μεταβάλλονται καθώς το παιδί μεγαλώνει
- Ένα χρήσιμο άκρο μπορεί να δίνει την εικόνα τριπληγίας ή οποία όμως μπορεί να είναι τετραπληγία
- Τα άνω άκρα ενδέχεται να φαίνονται ως μη προσβεβλημένα (κάτι που μεταφράζεται ως παραπληγία) αλλά στην ουσία πρόκειται για διπληγία
- Η ημιπληγία μπορεί να συνοδεύεται από ελάχιστη προσβολή της άλλης πλευράς
- Η μονοπληγία είναι σπάνια καθώς συνήθως εκδηλώνεται ως ημιπληγία με την αύξηση του επιπέδου δραστηριοποίησης



# Σπαστική Εγκεφαλική Παράλυση

## *Κινητικά χαρακτηριστικά*

Υπερτονία

Παθολογικές  
Στάσεις

Μεταβολή στη  
Σπαστικότητα  
και τις στάσεις

Εκούσια  
κινητικότητα

Συνοδά  
ελλείμματα

# Υπερτονία



Σπαστικότητα Ή

Ακαμψία(=ΔΥΣΤΟΝΙΑ)

Αν οι σπαστικοί μύες διαταθούν με συγκεκριμένη ταχύτητα, τότε αποκρίνονται με υπερβολικό τρόπο. Συσπώνται οπότε → εμποδίζουν την κίνηση.

Αν αυτή η ξαφνική παθητική διάταση συνεχιστεί υπερνικάς τη σπαστικότητα σε κάποιες περιπτώσεις.

Η εμπόδιση της κίνησης είναι το "πιάσιμο" και με τη συνέχιση της κίνησης αυτό καλείται ΣΠΑΣΤΙΚΗ ΥΠΕΡΤΟΝΙΑ ΔΙΚΗΝ ΣΟΥΓΙΑ

Το ανωτέρω είναι ένα υπερδραστήριο μυοτατικό αντανακλαστικό και μπορεί να συμβεί στην αρχή στη μέση ή στο τέλος του εύρους της κίνησης

Υποδηλώνεται βλάβη στους ανώτερους κινητικούς νευρώνες

Η ανελαστικότητα ΔΕΝ είναι αληθής σπαστικότητα (μπορεί να συνοδεύει την αντανακλαστική αντίδραση στην απότομη παθητική διάταση )

ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΑΠΟΨΗ= το υπερδραστήριο μυοτατικό αντανακλαστικό δεν είναι τόσο πολύ η αιτία της μη φυσιολογικής λειτουργικότητας ΌΣΟ Η ΑΔΥΝΑΜΙΑ!

# Ποια η διαφορά μεταξύ Σπαστικότητας και Ακαμψίας / Δυστονίας?

- Η επικάλυψη μεταξύ αυτών των δύο είναι δύσκολο να διακριθεί σε μερικές περιπτώσεις



## ΣΠΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ

Προσφέρει αντίσταση σε ένα σημείο ή σε ένα μικρό μέρος του παθητικού εύρους τροχιάς

Προσβάλει επιλεκτικά συγκεκριμένους μύες

Κίνηση Δίκην «σουγιά»

## ΔΥΣΤΟΝΙΑ=ΑΚΑΜΨΙΑ

Εντοπίζεται από μια πλαστική ή συνεχή αντίσταση στην παθητική διάταση σε όλο το εύρος της τροχιάς της κίνησης.

Επηρεάζει εξίσου όλες τις μυϊκές ομάδες

Κίνηση Δίκην «μολυβδωτού σωλήνα»

# Σπαστική Εγκεφαλική Παράλυση

*Κινητικά χαρακτηριστικά*

Υπέρτονία

Παθολογικές  
Στάσεις

Μεταβολή στη  
Σπαστικότητα  
και τις στάσεις

Εκούσια  
κινητικότητα

Συνοδά  
ελλείμματα



# Παθολογικές στάσεις

Σχετίζονται με τους αντιβαρικούς μύες → προκαλούν έκταση στα κάτω άκρα και κάμψη στα άνω άκρα

Τα παιδιά έχουν χαλαρότητα κεφαλής και κορμού μαζί με ανελαστικά σπαστικά άκρα

Καθυστερημένη ανάπτυξη μηχανισμών στατικής ευστάθειας κ στατικής προσαρμογής κεφαλής και κορμού

Καθυστέρηση σταθεροποίηση ωμικής και πυελικής ζώνης

Παθολογικές στάσεις σε ύπτια. Πρηνή και όρθια θέση

Παθολογικές θέσεις χεριών

Εξαιτίας....



Ανελαστικοί/ βραχυσμένοι  
«σπαστικοί» μύες  
Αδύναμοι οι επιμηκυσμένοι  
ανταγωνιστές  
Οι βραχυσμένες μυϊκές ομάδες  
επίσης είναι αδύναμες

Απόντες ή κακοί  
στατικοί μηχανισμοί  
για τον έλεγχο της  
ισορροπίας

# Σπαστική Εγκεφαλική Παράλυση

*Κινητικά χαρακτηριστικά*

Υπερτονία

Παθολογικές  
Στάσεις

Μεταβολή στη  
Σπαστικότητα  
και τις στάσεις

Εκούσια  
κινητικότητα

Συνοδά  
ελλείμματα





# Μεταβολή στη σπαστικότητα και τις στάσεις

Πότε συμβαίνει?	Μετά από υπερδιέγερση, φοβο, ανησυχία → αυξάνει η μυϊκή τάση
Τι παρατηρείται στην υπερτονικότητα?	Παρατηρούνται μετακινήσεις στα ίδια τα προσβεβλημένα μέλη του σώματος
Τι θα γίνει αν σε ένα παιδί αλλάξουμε τη θέση?	Έχουμε αλλαγές και στην υπερτονία
Αν αλλάξουμε τη θέση της κεφαλής και του αυχένα?	Επηρεάζεται η κατανομή της υπερτονίας
Σε απότομη γρήγορη (και όχι αργή) κίνηση?	Αύξηση της υπερτονίας



# Σπαστική Εγκεφαλική Παράλυση

## Κινητικά χαρακτηριστικά

Υπερτονία

Παθολογικές  
Στάσεις

Μεταβολή στη  
Σπαστικότητα  
και τις στάσεις

Εκούσια  
κινητικότητα

Συνοδά  
ελλείμματα



# Εκούσια κινητικότητα

- Η σπαστικότητα δεν σημαίνει απαραίτητα και παράλυση!
- Η εκούσια κίνηση μπορεί να είναι παρούσα και ενδεχομένως επίπονη
- Αδυναμία μπορεί να παρατηρηθεί στην αρχή ή κατά τη διάρκεια της κίνησης
- Αν η σπαστικότητα ελαττωθεί ή εξαλειφθεί (πχ με φάρμακα), οι σπαστικοί μύες μπορεί να βρεθούν αδύναμοι
- Οι σπαστικοί μύες με τον καιρό μπορεί να έχουν υποστεί δομικές μεταβολές
- Αρχικά οι μύες είναι φυσιολογικοί (από άποψη δομής)→όχι φυσιολογική εκτασιμότητα
- Οι σπαστικοί μύες έχουν την τάση να βραχύνονται
- Οι «αλυσίδες των μυών» που χρησιμοποιούνται στα πρότυπα κίνησης είναι διαφορετικές από εκείνες που παρατηρούνται σε ένα φυσιολογικής ανάπτυξης παιδί

# Πχ: όταν ένα παιδί προσλαμβάνει την τροφή

Φυσιολογικό πρότυπο	Παθολογικό πρότυπο
Για το άνω άκρο: κάμψη, προσαγωγή ώμων, με κάποια έξω στροφή	Κάμψη, προσαγωγή του άνω άκρου με έσω στροφή και πρηνισμό του αγκώνα
	Δύσκολη η απομόνωση της κίνησης

Έλλειψη μεμονωμένων και διακριτών κινήσεων = επιλεκτικός μυϊκός τόνος και Έλλειψη λεπτού κινητικού συντονισμού

# Σπαστική Εγκεφαλική Παράλυση

## Κινητικά χαρακτηριστικά

Υπερτονία

Παθολογικές  
Στάσεις

Μεταβολή στη  
Σπαστικότητα  
και τις στάσεις

Εκούσια  
κινητικότητα

Συνοδά  
ελλείμματα



# Συνοδά ελλείμματα

## Η νοημοσύνη ποικίλλει αλλά μπορεί να είναι πιο ελλειμματική σε 4πληγία

Στην ημιπληγία: έκπτωση αισθητικότητας → απώλεια οπτικού πεδίου και έλλειψη αισθητικότητας στο άκρο. Η έλλειψη κινητικής εμπειρίας είναι πιο σοβαρή από την ίδια την έκπτωση στην αισθητικότητα

Αντιληπτικά προβλήματα → ειδικά για τη σχέση του σώματος με τον χώρο → πιο συχνά στον σπαστικό τύπο της εγκεφαλικής παράλυσης

Προβλήματα γνωσιακά ΚΑΙ αισθητικής δυσλειτουργίας

Πιθανόν κακή αναπνοή και πιθανόν στο μέλλον να εκδηλωθούν προβλήματα στο θωρακικό κλωβό

Προβλήματα σίτισης (ειδικά στην 4πληγία)

Η ανάπτυξη των άκρων στην ημιπληγική πλευρά ή των σοβαρά προσβεβλημένων κάτω άκρων

Οι επιληψίες είναι συνήθεις στην 4πληγία και στην ημιπληγία (ελάχιστες στη διπληγία)

# Σπαστική Εγκεφαλική Παράλυση

## Κινητικά χαρακτηριστικά

Υπερτονία

Παθολογικές  
Στάσεις

Μεταβολή στη  
Σπαστικότητα  
και τις στάσεις

Εκούσια  
κινητικότητα

Συνοδά  
ελλείμματα



# Ταξινόμηση

Βάση τοπογραφίας

Βάση Τύπου Εγκεφαλικής  
Παράλυσης

Τετραπληγία= προσβολή όλων των άκρων του σώματος. Τα άνω άκρα επηρεάζονται εξίσου ή περισσότερο από τα κάτω άκρα . Πολλές τετραπληγίες είναι ασύμμετρες

Διπληγία= προσβολή των άκρων με τα κάτω άκρα προσβεβλημένα περισσότερο από τα άνω. Ενδέχεται να υπάρχει ασυμμετρία.

Ημιπληγία= προσβολή της μιας πλευράς του σώματος

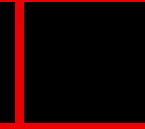
Σπαστική Εγκεφαλική παράλυση

Αθετοειδής → Δυσκινητική /  
Δυστονική Εγκεφαλική παράλυση

Αταξική εγκεφαλική παράλυση



# Αθετοιδής (Δυσκινητική, Δυστονική ) Εγκεφαλική Παράλυση



Ακούσιες κινήσεις-Αθέτωση	Στασικός έλεγχος	Εκούσιες κινήσεις	Υπέρτονία ή υποτονία	Αθετοιδής χορός	Δυσκινητικοί τύποι που μεταβάλλονται με τον χρόνο	Συνοδά ελλείμματα
---------------------------	------------------	-------------------	----------------------	-----------------	---	-------------------

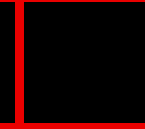


# Ακούσιες κινήσεις - αθέτωση

- Περίεργες άσκοπες κινήσεις που είναι ανεξέλεκτες



# Αθετοειδής (Δυσκινητική, Δυστονική ) Εγκεφαλική Παράλυση



Ακούσιες κινήσεις-Αθέτωση	Στασιτικός έλεγχος	Εκούσιες κινήσεις	Υπέρτονία ή υποτονία	Αθετοειδής χορός	Δυσκινητικοί τύποι που μεταβάλλονται με τον χρόνο	Συνοδά ελλείμματα
---------------------------	--------------------	-------------------	----------------------	------------------	---	-------------------

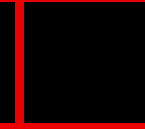


# Στασικός Έλεγχος

- Η ισορροπία του παιδιού ανατρέπεται
- Η αστάθεια συνδέεται συνήθως με τους μηχανισμούς στάσης
- Συσχέτιση της ακούσιας κινητικότητας με τις παθολογικές αντιδράσεις κλίσης
- Παθολογικές Όρθιες στάσεις →

Κλίση προς τα πίσω  
Έκταση ισχίου  
Λόρδωση και κύφωση  
Έντονη προβολή σαγονιού  
προς τα εμπρός  
(= αντιστάθμιση στη  
βαρύτητα)

# Αθετοειδής (Δυσκινητική, Δυστονική ) Εγκεφαλική Παράλυση



Ακούσιες κινήσεις-Αθέτωση	Στασικός έλεγχος	Εκούσιες κινήσεις	Υπέρτονία ή υποτονία	Αθετοειδής χορός	Δυσκινητικοί τύποι που μεταβάλλονται με τον χρόνο	Συνοδά ελλείμματα
---------------------------	------------------	-------------------	----------------------	------------------	---	-------------------



# Εκούσιες κινήσεις

- Μπορεί να παρατηρηθούν

Έχουν καθυστερημένη έναρξη



- Η ακούσια κίνηση "σαμποτάρει" την εκούσια

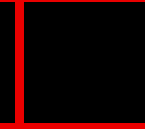


- Παρατηρείται έλλειψη λεπτών και συντονισμένων κινήσεων



- Η σύλληψη και η απελευθέρωση αντικειμένου γίνεται με κινήσεις υπερβολικής κάμψης και έκτασης

# Αθετοειδής (Δυσκινητική, Δυστονική ) Εγκεφαλική Παράλυση



Ακούσιες κινήσεις-Αθέτωση	Στασικός έλεγχος	Εκούσιες κινήσεις	Υπέρτονία ή υποτονία	Αθετοειδής χορός	Δυσκινητικοί τύποι που μεταβάλλονται με τον χρόνο	Συνοδά ελλείμματα
---------------------------	------------------	-------------------	----------------------	------------------	---	-------------------



# Υπερτονία ή Υποτονία

(=είδη ακαμψίας=δυστονίες)

**Μόνιμη ή με  
διακυμάνσεις**



Οι δυστονίες μπορεί να επιφέρουν έντονη ανικανότητα (ειδικά αν συνδυάζονται με σπαστικότητα)

Διέγερση  
συναισθημάτων → αύξηση  
τόνου

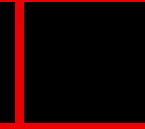
Μπορεί ξαφνικά να εκδηλωθούν καμπτικοί ή εκτατικοί σπασμοί

Ελλατώνονται με τον ύπνο

Λιγότερο συχνές οι παραμορφώσεις λόγω της διακύμανσης του μυϊκού σπασμού



# Αθετοειδής (Δυσκινητική, Δυστονική ) Εγκεφαλική Παράλυση



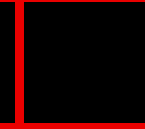
Ακούσιες κινήσεις-Αθέτωση	Στασικός έλεγχος	Εκούσιες κινήσεις	Υπέρτονία ή υποτονία	Αθετοειδής χορός	Δυσκινητικοί τύποι που μεταβάλλονται με τον χρόνο	Συνοδά ελλείμματα
---------------------------	------------------	-------------------	----------------------	------------------	---	-------------------



# Αθετοιδής χορός

- Διαμάχη μεταξύ των αντανακλαστικών σύλληψης και απόσυρσης: κάποιοι αθετωσικοί δεν μπορούν να κρατήσουν στα πόδια τους το βάρος και αποσύρουν τα κάτω άκρα είτε προς τα πάνω είτε προς τα κάτω.
- Αντιστοίχως μπορεί να παρατηρηθεί και για τα άνω άκρα.
- Δεν μπορούν να μείνουν ακίνητοι
- Τρέχουν πριν καταφέρουν να περπατήσουν
- Πιθανή παράλυση των βλεμματικών κινήσεων
- Κακός έλεγχος της κεφαλής → διαταραχή χρήσης ματιών

# Αθετοιδής (Δυσκινητική, Δυστονική ) Εγκεφαλική Παράλυση



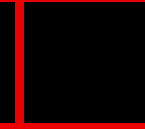
Ακούσιες κινήσεις-Αθέτωση	Στασικός έλεγχος	Εκούσιες κινήσεις	Υπέρτονία ή υποτονία	Αθετοιδής χορός	Δυσκινητικοί τύποι που μεταβάλλονται με τον χρόνο	Συνοδά ελλείμματα
---------------------------	------------------	-------------------	----------------------	-----------------	---	-------------------



# Δυσκινητικοί τύποι που μεταβάλλονται με τον χρόνο



# Αθετοειδής (Δυσκινητική, Δυστονική ) Εγκεφαλική Παράλυση



Ακούσιες κινήσεις-Αθέτωση	Στασικός έλεγχος	Εκούσιες κινήσεις	Υπέρτονία ή υποτονία	Αθετοειδής χορός	Δυσκινητικοί τύποι που μεταβάλλονται με τον χρόνο	Συνοδά ελλείμματα
---------------------------	------------------	-------------------	----------------------	------------------	---	-------------------



# Συνοδά ελλείμματα

Η νοημοσύνη είναι συχνά πολύ καλή έως και υψηλή. ΣΕ μερικές περιπτώσεις → ν.υ.

Σε αθετωσικούς: απώλεια ακοής σε υψηλή συχνότητα

Αθετωσικοί:σε κάποιες περιπτώσεις εξωστρεφείς και παρορμητικές προσωπικότητες  
Συναισθηματική αστάθεια

Δυσκολίες άρθρωσης λόγου, αναπνευστικού συντονισμού, δυσκολίες σίτισης

# Ταξινόμηση

Βάση τοπογραφίας

Βάση Τύπου Εγκεφαλικής  
Παράλυσης

Τετραπληγία= προσβολή όλων των άκρων του σώματος. Τα άνω άκρα επηρεάζονται εξίσου ή περισσότερο από τα κάτω άκρα . Πολλές τετραπληγίες είναι ασύμμετρες

Διπληγία= προσβολή των άκρων με τα κάτω άκρα προσβεβλημένα περισσότερο από τα άνω. Ενδέχεται να υπάρχει ασυμμετρία.

Ημιπληγία= προσβολή της μιας πλευράς του σώματος

Σπαστική Εγκεφαλική παράλυση

Αθετοειδής → Δυσκινητική /  
Δυστονική Εγκεφαλική παράλυση

Αταξική εγκεφαλική παράλυση

# Αταξική Εγκεφαλική παράλυση

## Διαταραχές ισορροπίας:

αδυναμία σταθεροποίησης κεφαλής/ κορμού/ ωμικής/πυελικής ζώνης

Η ασταθής βάδιση προκύπτει από την εγκεφαλική βλάβη η οποία επηρεάζει τον κινητικό έλεγχο

Εκούσιες κινήσεις: παρούσες αλλά αδέξιες και ασυντόνιστες.

Εμφάνιση Δυσμετρίας= το παιδί ξεπερνά ή δεν φτάνει σε ένα αντικείμενο

Πιθανών τρεμώδεις κινήσεις  
Περιορισμένη επιδεξιότητα

Υποτονία: Συνήθης.

Πιθανή υπερβολική ευκαμψία στις αρθρώσεις και ελλιπής μυϊκή ισχύς

Νυσταγμός: μπορεί να υπάρχει

Συνοδά προβλήματα:

Νοητική βλάβη

Μερικά «αδέξια» έξυπνα παιδιά εκ σφάλματος χαρακτηρίζονται ως πάσχοντα από αταξική ε.π.

Σπανίως διαγιγνώσκεται το «γνήσιο» αταξικό



# Κοινά χαρακτηριστικά σε όλους τους τύπους της Εγκεφαλικής Παράλυσης

## Στασικοί Μηχανισμοί

Διαφορετική συμπτωματολογία αλλά κοινή η κινητική καθυστέρηση

## Κινητική λειτουργία & Ταξινόμηση

Gross Motor Function Classification System (GMFCS) ταξινομεί τα παιδιά ανάλογα με το τι μπορούν να κάνουν

## Παθολογικά Αντανακλαστικά

Δεν έχουν σχέση με έναν συγκεκριμένο τύπο ε.π.

Είναι νεογνικά αντανακλαστικά τα οποία εξακολουθούν κ είναι παρόντα αρκετά μετά από την περίοδο που θα επρεπε να ενσωματωθούν στο νευρικό σύστημα. Αντανακλαστικά:

Moro, Δραγμού, πελματιαίας κάμψης, αυτόματης βάδισης, υπερβολικής ανόρθωσης αυχένα, της θετικής στήριξης, το εκτατικό και το αντανακλαστικό σίτισης

Υπάρχουν και τα Τονικά αντανακλαστικά τα οποία παρατηρούνται σε παιδιά με Σοβαρή προσβολή.