



ЦЕРЕБРАЛНА ПАРАЛИЗА

Какво представлява церебралната парализа (ЦП)?

- ЦП е състояние , което засяга контрола върху мускулите и движението. Обичайно се предизвиква от мозъчна травма преди, по време или след раждане. Деца с церебрална парализа имат проблем с контрол на мускулите и движенията си, докато растат и се развиват.

Има ли лечение за церебралната парализа?


- Няма лечение за церебралната парализа, но физиотерапията и други терапии често могат да помогнат на хора с ЦП за да станат по-независими.

Кои са симптомите на церебралната парализа?

- Няма двама човека, които са засегнати от церебралната парализа по същия начин и е затова е важно, лечението и терапиите се провеждат спрямо индивидуалните нужди на детето.



Кого засяга церебралната парализа?

- Например във Великобритания 1 на 400 деца страда от ЦП. Тази болест може да засегне хора от всички социални етнически групи.
- 

Какво предизвиква церебрална парализа?

- Може да няма една единствена очевадна причина защо едно дете има церебрална парализа. Основните причини за ЦП включват:
- Инфекция в началото на бремеността
- Липса на кислород за мозъка
- Нетипично развитие на мозъка
- Генетична връзка (въпреки,че това се среща твърде рядко)

Какво може да увеличи шансовете за церебрална парализа?

- Следните фактори могат да увеличат вероятността за церебрална парализа:
- Трудно или преждевременно раждане.
- Близнаци или многоплодна бременост.
- Ако майката е под 20 и над 40.
- Ако бащата е под 20 години.
- Първо или пето или следващо дете.
- Бебе с ниско тегло при раждане (под 1,3кг.)
- Преждевременно раждане (преди 37 та седмица)
- Комбинация от гореизброеното (например по-ниско тегло при раждане и бременност с близнаци) могат да засилят още повече шанса за ЦП.

Видове церебрална парализа

- Има 3 основни вида церебрална парализа. При много хора се наблюдава сбор от тези видове.

Спастична церебрална парализа

- Присъства в около 75-88% от хората с церебрална парализа, спастичност означава, че мускулния тонус е стегнат и твърд и причинява намалено движение. Тъй като мускулния тонус е много стегнат, спастичността може да бъде много болезнена, а самите мускули често правят спазми. Може да засегне много различни части на тялото.

Дискенитична церебрална парализа

- Понякога е наричат и н дистонична церебрална парализа. Тя присъства в около 15% от хората с церебрална парализа. Дискинетична церебрална парализа причинява неконтролирани, неволеви, постоянни или периодични мускулни контракции при промяна на мускулния тонус от стегнат към отпуснат, често придружени с бавни, ритмични движения. Цялото тяло може да бъде засегнато, което може да направи трудно да се поддържа стойка в изправено положение. Речта също може да бъде засегната и на лицето може да е трудно да си контролира езика, гласните струни и дишането.

Атаксична церебрална парализа

- Атаксия се дефинира като неспособност да се активира правилния модел на мускулите по време на движение. Засегнат е баланса и лицето, може да има лоша пространствено съзнание или да е трудно да се прецени позицията на тялото по отношение на нещата около тях. Това присъства в около 4% от хората с церебрална парализа и може да се отрази на цялото тяло. Повечето хора с атаксична церебрална парализа могат да ходят, но те ще бъдат нестабилни с треперещи движения. Речта и език също могат да бъдат засегнати.

Смесен тип церебрална парализа

- Много хора с церебрална парализа ще имат комбинация от горепосочените видове. Може да попаднете на термини като хемиплегия или диплегия. Тези термини се отнасят до частта на тялото, засегнати от церебрална парализа. Например, хемиплегия означава, че лицето е засегнато от едната страна на тялото. Диплегия се нарича, когато са засегнати 2 крайника. При моноплегия е засегнат един крайника, а при квадриплегия, всички четири крайника са засегнати.

Церебрална парализа:

СВЪРЗАНИ СЪСТОЯНИЯ


- Някои хора с церебрална парализа може да имат свързани състояния; докато други не . те могат да включват:
- Обčiuителна трудност (въпреки че, децата с церебрална парализа покриват същия диапазон на интелигентност като другите деца)
- Епилепсия (до една трета от децата с церебрална парализа)
- Увреждането на слуха (само 8% от децата)
- Проблеми със съня;
- Трудности в общуването .
- Затруднения при хранене,
- Течене на лиги от устата ;
- Проблеми с тоалет : поведенчески проблеми (едно на всеки четири деца с церебрална парализа)
- Перивентрикуларна левкомалация.

Каква е продължителността на живот при церебрална парализа?

- Като цяло хората с церебрална парализа имат същата продължителност на живота както всички останали.
- Церебралната парализа не е прогресиращо състояние, мозъчната травма не се променя. Въпреки това, ефектите може да се променят през времето към по-добро или по-зле.



За младите хора

- Младите хора с церебрална парализа ни казаха, че би било полезно да има информация относно церебрална парализа, защото им омръзнало да обясняват през цялото време.
- 

Церебрална парализа: фактите

- Във Великобритания около 150 деца са диагностицирани с церебрална парализа всеки месец.
- Церебралната парализа е заболяване за цял живот, тъй като се причинява от мозъчна травма.
- Мозъчната травма не се влошава, но ефектите от церебралната парализа могат да се увеличат с напредването на възраста.



ЦП се отразява на хората различно.

- “Трудно е да пишеш и рисувашм тъй като не мога да контроолирам ръцете си.” Еин
- “ На шумни места ми е трудно да мисля.” Лео
- “ Може да е трудно да се разбере какво казвам, защото мускулите около гърлото ми са засегнати, но искам да кажа много неща!” Джейб

Как ЦП засяга тялото ти?

- “ Използвам инвалидна количка за да стигна на по-далечни места, но това ме прави независим, както моите приятели. ” Джон
- Някои хора може да използват инвалидна количка или друго оборудване за да се движат наоколо.
- Може да е трудно да прецениш къде стълбите започват и свършват.
- Хората с ЦП може да са по-емоционални и да се паникьосват повече, както може и да им е трудно да се изключват и да се отпускат.



Как церебралната парализа се отразява на мозъка?

- Мозъчната травма се появява в плода по време на развитието му, преди раждане или до 5годишна възраст.
- Когато мозъкът е увреден, съобщенията които изпраща до различни части на тялото се струпани или се губят.
- Това се отразява на движението, ученето, говоренето и всяка част на тялото.

Как се отразява церебралната парализа на говоренето?

- Говоренето може да бъде трудно ,защото мускулите на гърото са засегнати.
- Някой хора използват помощни технологии за комуникация, за да могат да говорят. Това означава,че ще имат нужда от повече време за да отговорят.
- Ако не разбирате, поискайте да ви повторят казаното. Няма да нараните никого с това.

Как церебрална парализа засяга мускулите?

- Мускулите трябва да работят по-усилено, така че хората с ЦП се уморяват по-лесно.
- Болката и спазмите в мускулите нарушават съня им.
- Говоренето, дъвченето и гълтането може да са трудни. При някои хора може да им се стичат лиги или да трябва да се пюрира храната, която приемат.

Проблеми с яденето

- Има множество причини защо някой може да има трудности при яденето. Няколко вероятни причини:
- Структурни аномалии
- Психологически или поведенчески условия
- моторни или сензорни увреждания
- Или нещо несвързано с това състояние
- Заради разнообразието от затруднения, може да е необходимо да работите с мултидисциплинарен екип, който може да включва:
 - Логопед
 - Физиотерапевт
 - Трудотерапевт
 - Диетолог
 - Лекар
 - Мед. сестра
 - Личен асистент
 - И ако е подходящо самият човек с увреждане.

Хранене в ранна възраст

- Някои бебета с церебрална парализа може да имат трудности при сученето, било то от шише или гърда. Много новородени бебета изпитват първоначални проблеми да се фиксират върху зърното или биберона, което не означава непременно, че бебето има церебрална парализа. Потърсете веднага съвет при всякакви трудности с храненето. Сестрите и акушерките в родилното отделение често могат да ви помогнат. Може дори да има специализирана сестра/акушерка. След като се приберете вкъщи потърсете отново помощ, ако проблема продължава.
- Освен, ако няма добра медицинска причина да не се случи, бебета с церебрална парализа или подобни нарушения трябва да започнат да се отбиват на същата възраст като бебета, което не са в това състояние. Актуалните препоръки са, че това трябва да започне около 5-6 месеца.
- Педиатърът на бебето трябва да е в състояние да консултира по въпроси, свързани с отбиването. Самото отбиване от кърмене може да отнеме повече време, отколкото за едно дете, което няма детска церебрална парализа и може да се наложи значителна упоритост. Може да е много стресов процес и така лицето, отговорно да помогнете на бебето да премине от мляко към полутвърда храна и след това храна за дъвчене, може да се нуждае от много подкрепа.
- Много бебета с церебрална парализа ядат полутвърда храна по-лесно, отколкото сучат и така може да се развиват по-добре, след отбиването. Избягвайте продължителното хранене с шише, но не за сметка приема на храна или течности.

Порасване и придобиване на повече независимост

- Много хора биха предпочели да могат да седнат на масата и да се хранят сами, дори ако отнема по-дълго време или е по-цапащо, отколкото ако им попомагат да ядат. Да бъдеш в състояние да избереш какво да ядеш и кога да го ядеш е едно от удоволствията в живота за много хора. Повечето деца ще се научат да се хранят сами до известна степен. Времето и усилия, които инвестирате за да помогнете даден човек да развие тези умения може понякога да им помогне и по други начини, като например развитието на езика, по-голяма информираност относно позицията и движенията, както кординацията на око-ръка.

Капене от устата

- Капенето или стичане на лигите е неволна загуба на слюнка от устата.
- Тя се среща естествено при малки деца, но обикновено, когато детето порасне това намалява. Стичането на лигите спира в рамките на първите няколко години от живота, макар че той все още може да се случи и при по-голямо дете по време на сън. Лиги след навършване на 4 години е необичайно, освен ако е налице медицински проблем
- **Защо се получава теченето на лиги?**
- Капенето на слюнка след края на ранното детство може да се появи в някои медицински състояния, като например при възпаление на лигавицата на устата или като реакция към някои лекарства, които водят до повишаване на количеството на произведената слюнка.

При някои състояние включително и церебрална парализа, капенето на слюнка може да бъде свързано с:

- Аномалии при гълтане - по-често отколкото невъзможност за гълтане
 - трудност да преглъщат слюнка в задната част на гърлото
 - Не добро затваряне на устата
 - Нестабилни челюсти
 - Бутане с езика
-
- Капето на слюнка обикновено не се причинява от излишък на слюнка, както се мисли понякога . Вместо това е установено, че е налице тенденция да се глъта по-рядко, отколкото е нормално.
 - Капето на слюнка може да се влоши от липсата на контрол на главата и лоша стойка, липса на усещане около устата, дишане през устата, вълнение и нарушена концентрация.

Кой е уязвим към капенето на слюнка от устата?

- Капето на слюнка може да се случи при много деца с моторно или неврологично увреждане; при церебрална парализа засяга около една трета от хората. Може да се появи и при хора с придобити мозъчни увреждания, когнитивни увреждания, болест на Паркинсон, по време на епилептични припадъци, при лицева парализа, нарушения на речта, в назална обструкция и когато съзнанието е било прекъснато за кратко време. Теченето на слюнка от устата може да засегне и деца и възрастни.
- **Капене на слюнка, здраве и хигиена**
- Има хигиенни и санитарни последици за хората, които лиги течат в голямата част от времето и то прекомерно:
- Кожата около устата, брадичката и врата може да се зачерви и възпали.
- Загубата на течности може да доведе до дехидратация.
- Може да се наблюдават проблеми с храненето.
- По-лесно се предават инфекции.
- Има по-голяма вероятност за задушаване и инфекции на гръдния кош.

Лечение при капене на слюнка

- Разнообразие от техники може да се лекуват капенето от устата. Някои са по-успешни от други, но лечението, предписано ще зависи от причината за това капене. Например, някой с по-тежки когнитивни увреждания е малко вероятно да се възползва от програма за обучение, която изисква висока степен на сътрудничество и личен принос. По същия начин, операция за отстраняване или повторното разполагане на слюнчените жлези не би било подходящо за някой, който може да има запушване на носа, което е основен фактор за капенето на слюнка от устата. Необходимо е УНГ (уши, нос и гърло) изследване за да се определи причината за лигите преди избора на лечение.

Лечението може да включва:

- Възнаграждаване или стимул да се насърчи преглъщане
- Операция, при която слюнчестите жлези обикновено се обръщат към дъното на устата, така че слюнката да се стича назад вместо напред в устата
- Упражнения за увеличаване на мускулния тонус, за да се подобри орално-моторната функция и да се подобри усещането на сензорите
- Медикаменти, където лекарствата могат да бъдат използвани, за да се пресушат слюнчестите секрети
- отстраняване на слюнчената жлеза може да се предприеме само в екстремни случаи
- Инжекции ботулинов токсин, за да помогне предотвратяване и контрол на лигите.

Анализ на походката

- Анализът на походката е систематично изследване на човешкото движение. Използва се за да се преценят и лекуват лицата, които имат състояние, което засяга тяхната способност да ходят.
- **Как работи анализа на походката**
- Известно оборудване и сензори са прикрепени към определени точки на краката, таза и гръбначния стълб. Способността на индивида за ходене се заснема. Сензорите изпращат информация към компютъра, за да се получи 3D изображение на походката и равновесието. Също така предоставя информация за мускулната активност, модел на ходене и движението на основните кости. Лекарите разглеждат резултатите, заедно с теглото, размера, възрастта и общото здравословно състояние, за да се преценят нарушения в походката и помислят за по-нататъшно лечение.

ПЕРИВЕНТРИКУЛАРНА ЛЕВКОМАЛАЦИЯ (PVL)

-
- **Какво е перивентрикуларна левкомалация ?**
- Перивентрикуларна левкомалация представлява симетрична исхемична некроза на бялото мозъчно вещество при недоносени деца. Развива се преди 34-та гестационна седмица, т.е. преди настъпването на активна миелинизация
- Periventricular около или близо до кухините
- Leuko означава бяло
- Malacia означава размекване
- Кухините в мозъка са C-образни пространства, които произвеждат гръбначномозъчната течност. Перивентрикуларна левкомалация се характеризира с некроза на бялото мозъчно вещество.
- **Как PVL отнасят до церебрална парализа?**
- Като всяко увреждане на мозъчната тъкан, точното място и тежестта на увреждането, ще зависи от това как и къде тялото е засегнато. Областите около камерите близо до базалните ганглии и малкия мозък съдържат нерви, засягащи движението. Бебетата с PVL следователно може да имат по-голям риск от развитие на детска церебрална парализа.
- **Какво причинява PVL?**
- Това е трудно да се каже. Тази част от мозъка може да бъде много податлива на травми, особено при недоносени бебета или такива с ниско тегло при раждане, където тъканта е много крехка. Възможни причини могат да бъдат липса на кислород, исхемия (понижен кръвен поток), инфекция или разкъсване на матката. Също хипотония (ниско кръвно налягане), в резултат от фетален дистрес или цезарово сечение може да доведе до намаляване притока на кръв и кислород на развиващия се мозък и увреждане на кръвно-мозъчната бариера, която осигурява хранителни вещества на мозъка.

Как се диагностицира PVL?

- Тъй като перивентрикуларна левкомалация може да доведе до диагноза церебрална парализа, това може да не е очевидно, докато детето не порасне. Най-честият симптом е спастична диплегия (стегнати мускули в двата крайника), скасени крака или трудности при позициониране при спане и хранене. Тежка PVL може да бъде свързана с квадриплегия. Децата с перивентрикуларна левкомалация могат да имат припадъци. Едно проучване в Израел на 541 пациенти показва, че 18,7% от тях имат припадъци. Припадъците са по-чести при децата родените преждевременно и с ниско тегло при раждане. Бебета с перивентрикуларна левкомалация често не могат да поддържат стабилен поглед на си или да координират движенията на очите. Те могат да имат спонтанни бързи очни движения (нистагъм) или кривогледство (страбизъм). Вашият лекар може да проведе черепно ултразвуково изследване или ядрено-магнитен резонанс, за да открие всяко нараняване на мозъчната тъкан. Прогнозата на пациенти с перивентрикуларна левкомалация зависи от тежестта и степента на увреждане на бялото вещество.
- **Какво лечение се прилага за PVL?**
- По настоящем няма специфично лечение за PVL. Физиотерапията може да облекчи специфични ефекти.
- **PVL и церебрална парализа**
- Деца с тежка перивентрикуларна левкомалация е по-вероятно да получат диагноза детска церебрална парализа, тъй като тежестта на перивентрикуларна левкомалация може да доведе до големи неврологични увреждания. Друг резултат от перивентрикуларна левкомалация може да бъде епилепсия, но това може да е свързано повече с лека или умерена перивентрикуларна левкомалация или до генетични и фактори на околната среда.