المحاضرة الثالثة : الشلل الدماغي

1-تعريفه:

هو اضطراب نمائي ينجم عن خلل في الدماغ ويظهر على شكل عجز حركي يصحبه غالبا اضطرابات حسية وانفعالية.

يعرف أيضا على أنه تغيير غير طبيعي يطرأ على الحركة أو الوظائف الحركية ينجم عن تشوه أو إصابة الأنسجة العصبية الموجودة داخل الجمجمة.

(فطيمة دبراسو، 2015)

هو ذو مدلول واسع ويستخدم عادة للإشارة إلى أي شلل أو ضعف أو عدم توازن حركي ينتج عن تلف دماغي.

-يحدث نتيجة لتلف مراكز الضبط الحركي في الدماغ.

-أنه اضطراب ثابت لا يزداد سواء مع الأيام.

-إنه مجموعة من الأعراض المرضية.

-اضطراب في الوظائف العصبية.

-إنه اضطراب في الحركة.

-إنه تستجيب فيه بعض الحالات للتدخل العلاجي.

-إنه ليس قابلا للشفاء (بيداء علي العبيدي، 2003)

2-أعراض الشلل الدماغي:

تتميز جميع أنواع الشلل الدماغي بتوتر غير طبيعي في العضلات.

مثال:

قد تكون تشوهات في المفاصل والعظام.

-التصلبات، التشنجات وغيرها من الحركات اللاإرادية.

-مرونة الأجسام وارتخاء في العضلات.

-الصلابة.

-الانحناء في العمود الفقري وعظم الفك.

-الرأس الصغير.

-يبدأ الشلل الدماغي يظهر عند مرحلة 6 أشهر أو 12 شهرا.

-تظهر فيه عند الأطفال مشاكل تناول الطعام والعاهات الحسية.

-اضطراب الكلام واللغة(جمال الخطيب، 2009، ص 05)

3-أنواع الشلل الدماغي:

يصنف الشلل الدماغي تبعا لأطراف الجسم المصابة إلى الأنواع الرئيسية الآتية:

أ-الشلل النصفي:

وهو الشلل الدماغي الذي تقتصر الإصابة فيه على احد جانبي الجسم (أيمن، أيسر) وتكون هذه الإصابة عادة من النوع التشنجي (ارتفاع مستوى التوتر العضلي).

ب-الشلل السفلي:
يقتصر على الأطراف السفلى فقط، مع وجود ضعف بسيط للطرف العلوي، وهنا لا يعاني الأطفال من صعوبة في الكلام أو حركة ضبط الرأس الإصابة تكون مماثلة في كلا الجانبين (تشنج).
ج-الشلل الرباعي:
تصاب الأطراف الأربعة بالشلل إلا أن الإصابة في الأطراف العليا تكون أكبر، والإصابة لا تكون متماثلة في كلا الجانبين، لا يستطيعون ضبط حركة الرأس زائد مشكلات في الكلام.
(شلل تخبطي).
د-شلل في طرف واحدة:
هذه الحالة نادرة في حالات الشلل الدماغي.
هـ-الشلل في ثلاثة أطراف:
وهذه الحالة نادرة أيضا. (جمال الخطيب، مرجع سابق)
3-1-تصنيف الشلل الدماغي تبعا لطبيعة الضعف العضلي:
إن نظام التصنيف الأكثر شيوعا وقبولا هو الذي قدمته الأكاديمية الأمريكية للشلل الدماغي وتبعا لهذا التصنيف يصنف الشلل الدماغي إلى الأنواع الأساسية الآتية.
أ-الشلل الدماغي التشنجي: spasticity
هو زيادة التوتر العضلي، وتكون الاستجابة للتمثيل بشكل مبالغ فيه. وهذا مرتبط على الحالة العامة للمصاب، فإذا كان التوتر شديدا، فيبقى الجسم في أوضاع معينة، وقد ينتهي بانقباض الأجزاء مثل: انحناء الظهر، أو أصابع، أو القدمين. وبهذا تصبح عضلات الجسم ضعيفة، نتيجة عدم استخدامها وبقائها في أوضاع معينة وهي تصاب بجهد كبير، والحركة المفاجئة تؤدي لانقباض شديد في العضلات.
مثال: انقباض عضلات الرجل، فترتفع القدم عن الأرض فيمشي الطفل على قدميه. (وهو أكثر شيوعا حوالي 80%).
ب-الشلل الدماغي الالتوائي (Athetosis):
يتصف بحركات إلتوائية، غير منتظمة وغير هادفة في العضلات ويكون مستوى التوتر العضلي غير ثابت وهو يتغير باستمرار، مثال الطفل لا يستطيع في وضع معين للجسم ويظهر على شكل حركات لا إرادية راقصة في الأطراف تظهر عندما يكون الطفل متوترا وغير مرتاح ونقل في حالات النوم والاسترخاء.
مثال: انبساط أصابع اليد ويميل الرأس إلى الوراء ويكون الفم مفتوحا ويخرج اللسان منه، وتكون القدرةعلى الكلام محدودة.
يصنف إلى : توتري: تؤدي حركة الطرف بشكل متكرر إلى استرخائه.
أما بالنسبة للنوع غير التوتري فيصف بحركات إلتوائية دون حدوث توتر عضلي شديد وهي حركات دورانية وراقصة.

ج-الشلل الدماغي التخلجي (اللاتوزاني) (Ataxia):
يتميز بعدم القدرة على حفظ توازن الجسم، يعاني المصاب من انخفاض مستوى التوتر العضلي مثل: بخطئ المصاب في تقدير المسافات وإدراك العمل...مما يؤدي إلى سقوطه على الأرض بشكل متكرر ويمشي ويداه ممدودتان إلى الأمام ليحافظ على توازنه (الإصابة تكون في المخيخ المسئول على التوازن).
د-الشلل الدماغي التيبسي (RIGIDITY)
حالة نادرة تحدث فيها تشنجات شديدة جدا تنتج عند توتر عضلي بالغ الحدة ما لم يترتب عليه تقلص في عضلات الحركة الإرادية، وهم يتصفون بالمقاومة الشديدة...
أخيرا قد يشمل الشلل الدماغي عدة انواع فيسمى بالشلل المختلط (MIXED)
(نادر يوسف الكسواني، 2002، ص 12)
-2-التصنيف تبعا لشدة الإعاقة:
أ-الشلل الدماغي البسيط:
يعاني الطفل المصاب بالشلل الدماغي البسيط من مشكلات بسيطة لا تستلزم العلاج، فهو يستطيع الاعتماد على نفسه ويستطيع المشي دون استخدام معينات.
ب-الشلل الدماغي المتوسط:
يكون النمو الحركي بطيئا جدا وهذا النوع تتطور لديهم القدرة على ضبط حركة العضلات الدقيقة، ويتعلمون المشي من خلال أدوات. وهم بحاجة إلى خدمات علاجية للتغلب على المشكلات المتعلقة بالكلام والعناية بالذات.
ج-الشلل الدماغي الشديد:
تكون الإعاقة الحركية شديدة تحد المصاب من العناية الذاتية والحركة المستقلة والكلام وهم بحاجة لعلاج مكثف ومنظم ومتواصل(محمد عبد السلام البواليز، 2000، ص 48)
4-أسباب الشلل الدماغي:
بينما في بعض الحالات لا يوجد سبب محدد للمرض، تشمل المسببات الأخرى مشاكل في النمو داخل الرحم (مثل التعرض للإشعاع و العدوى). والاختناق قبل الولادة، ونقص الأكسجين في المخ، الصدمات أثناء الولادة، والتعقيدات في فترة ما قبل الولادة أو خلال مرحلة الطفولة.
أ-أسباب ما قبل الولادة:
الالتهابات الأخرى التي تصيب الحامل ولا يتم تشخيصها أثناء الحمل ربما تسبب شلل دماغي أو ربما تحدث مشاكل في الرحم.كارتفاع ضغط الأم أو الاصابة بالسكري أو ما يعرف بسكري الحمل .
ب-أسباب أثناء الولادة : في حالة الولادة العسرة أو التي تستغرق مدة طويلة تحول دون تنفس الجنين بشكل مباشر ووصول الاكسجين للخلايا الدماغية للمولود وقد يؤدي لاتلاف وظائفها .

ج -أسباب بعد الولادة :

-اصابة الرضيع يالتهاب السحايا(السحايا هي الأغشية المبطنة للدماغ)عن طريق فيروسات أو بكتريا

-اصابات الرأس الناتجة عن الحوادث .

-ارتفاع في درجة الحرارة الناتج عن الأمراض كالانفلونزا والاسهال.