

โรคสมองพิการคืออะไร

โรคสมองพิการ คือ ความพิการทางร่างกายที่มีผลต่อการเคลื่อนไหวและท่าทางของร่างกาย

โดยเป็นความพิการทางร่างกายที่พบบ่อยที่สุดในวัยเด็ก

ท่านสามารถช่วยพัฒนาความรู้และการวิจัยของเราในเรื่องโรคสมองพิการได้โดยเข้าร่วมในทะเบียนโรคสมองพิการที่ worldcpday.org/cpregisters

คน **17** ล้านคน
ทั่วโลกเป็นโรคสมองพิการ

ชนิดการสังการ

หดเกร็ง: 80-90%

รูปแบบที่พบบ่อยที่สุด กล้ามเนื้อดูแข็งและตึง เกิดจากความเสียหายของสมองบริเวณที่ส่งกระแสประสาทไปยังกล้ามเนื้อ

การเคลื่อนไหวผิดปกติ: 6%

มีลักษณะเฉพาะคือ การเคลื่อนไหวผิดปกติ เช่น ความตึงตัวของกล้ามเนื้อเสื่อม อาการสั่นหลังอัมพาต และ/หรือสั่นนิบนาถ เกิดจากความเสียหายต่อปมประสาทบางชนิด

กระตุก: 5%

มีลักษณะเฉพาะคือ การเคลื่อนไหวแบบสั่น มีผลต่อสมดุลและการรับรู้เกี่ยวกับทิศทาง เกิดจากความเสียหายของส่วนที่เรียกว่าสมองน้อย

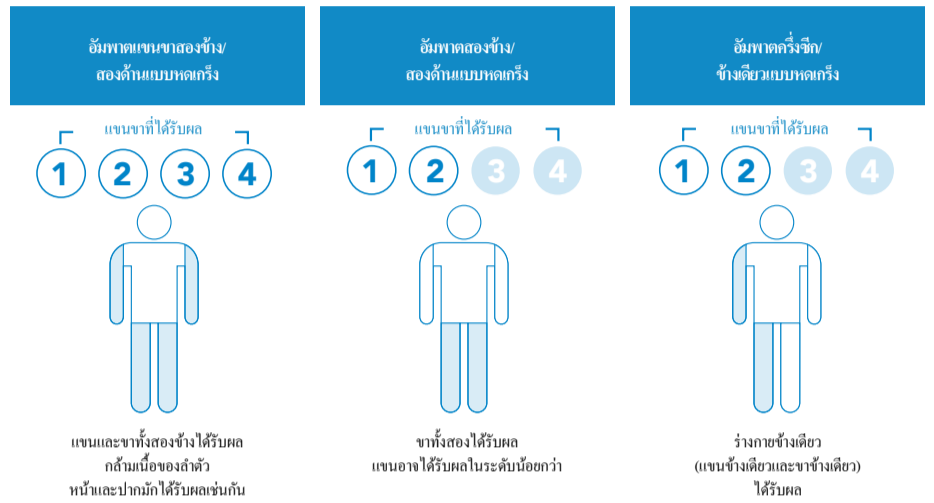


ชนิดผสม:

เด็กจำนวนมากที่เป็นโรคสมองพิการจะมีความผิดปกติของการสังการ 2 ชนิด เช่นภาวะหดเกร็งและความตึงตัวของกล้ามเนื้อเสื่อม

ส่วนของร่างกาย

โรคสมองพิการสามารถมีผลต่อส่วนของร่างกายที่แตกต่างกันได้ เช่น



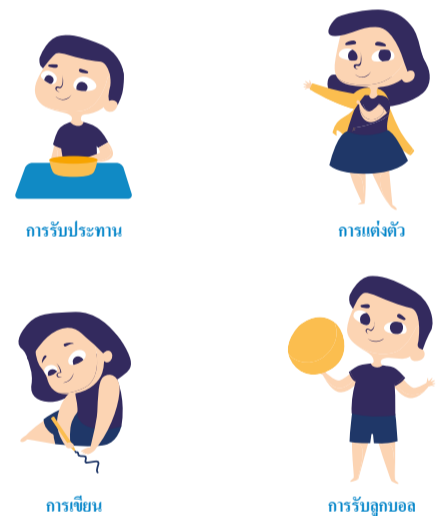
การเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อขนาดใหญ่

การเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อขนาดใหญ่ (เช่น การนั่ง การเดิน) ของเด็กและคนหนุ่มคนสาวที่เป็นโรคสมองพิการสามารถจัดหมวดหมู่ได้เป็น 5 ระดับแตกต่างกันโดยใช้เครื่องมือที่เรียกว่าระดับความรุนแรงของการแข็งเกร็งในเด็กสมองพิการ (Gross Motor Function Classification System, GMFCS) ที่ศูนย์แคนซาลด์ (CanChild) ในประเทศแคนาดาพัฒนาขึ้น



ความสามารถที่ใช้มือทำ

เด็กที่เป็นโรคสมองพิการอย่างน้อย 2 ใน 3 จะมีความสามารถในการเคลื่อนไหวที่มีผลต่อแขนข้างเดียวหรือทั้งสองข้าง โดยสามารถมีผลต่อกิจกรรมประจำวันเกือบทุกอย่างได้



ความบกพร่องที่เกี่ยวข้องกัน

เด็กที่เป็นโรคสมองพิการอาจมีความบกพร่องหลากหลายอย่างทางร่างกายและสติปัญญาด้วย

1 ใน 3
เดินไม่ได้



1 ใน 4
พูดไม่ได้



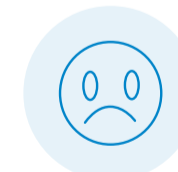
3 ใน 4
มีอาการเจ็บปวด



1 ใน 4
เป็นโรคลมชัก



1 ใน 4
มีความผิดปกติทางพฤติกรรม



1 ใน 2
มีความบกพร่องทางสติปัญญา



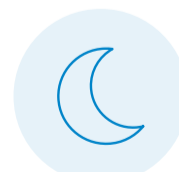
1 ใน 10
มีความบกพร่องทางสายตาอย่างรุนแรง



1 ใน 4
มีปัญหาการควบคุมกระเพาะปัสสาวะ



1 ใน 5
มีความผิดปกติในการนอนหลับ



1 ใน 5
มีปัญหาการควบคุมน้ำลาย



เอกสารอ้างอิง: Novak I, Hines M, Goldsmith S, Barclay R (2012). Clinical prognostic messages from a systematic review on cerebral palsy, Pediatrics, Nov 2012;130 (5). Palisano R, Rosenbaum P, Walter S, Russell D, Wood E & Galuppi B (1997). Development and validation of a Gross Motor Function Classification System for children with Cerebral Palsy. Developmental Medicine and Child Neurology, 39, 214-223. CanChild Centre for Childhood Disability Research www.canchild.ca. Australian Cerebral Palsy Register, Birth Years 1993-2009, September 2016.