

## 진단과 치료

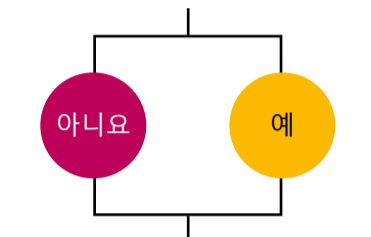
뇌성마비는 운동과 자세에 문제가 생기는 신체적 장애입니다.

1,700만 명

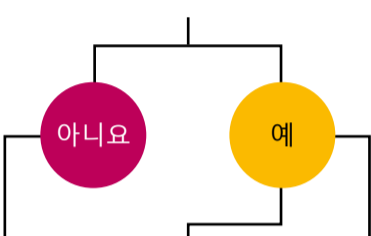
전 세계 뇌성마비 환자 수

### 진단

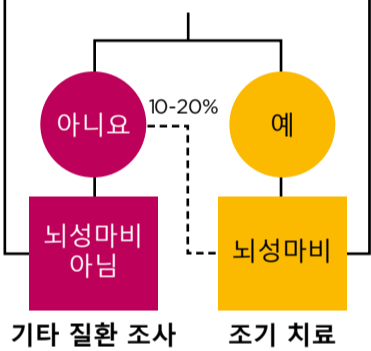
유아가 뇌성마비에 걸릴 위험이 있나요?



유아의 운동 발달이 비정상입니까?



유아의 신경영상이 비정상입니까?



### 뇌성마비의 위험

위험 인자	뇌성마비 위험도
산모 위험(갑상선, 전자간증, 출혈, 감염, 자궁내 발육지체[IUGR], 태반 이상, 다태 임신)+/-	
<b>조산아</b> <28 주 미만	10.0%
28-31 주	5.0%
31-37 주	0.7%
<b>만삭아</b> 뇌병증 건강하고, 알려진 위험 없음	12.0% 0.1%

### 운동 발달 평가

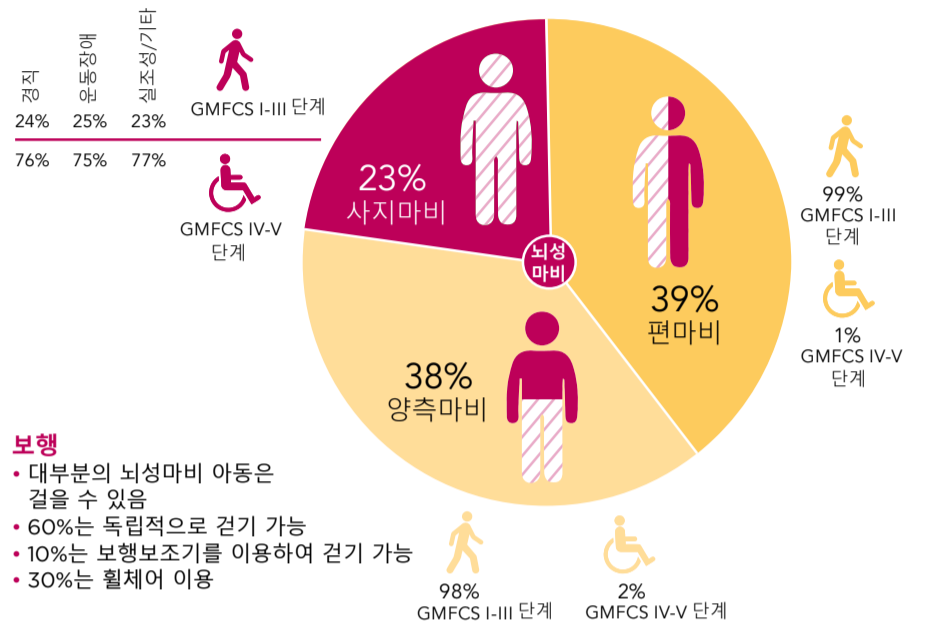
연령: 20주 미만 (수정됨)	6-12 개월
일반 운동 평가. 95% 예측 가능.	유아의 발달 평가 (DAYC). 83% 예측 가능.
해머스미스 유아 신경학적 평가(HINE). 중증도를 예측하는 데 도움이 됨.	해머스미스 유아 신경학적 평가(HINE). 90% 예측 가능.

### 신경영상

비정상적인 신경영상	전체 뇌성마비의 확률(%)
뇌실 주위 백질 손상	19%
뇌 기형	11%
뇌혈관 질환(CVA)	11%
회백질 손상	22%
두개내 출혈	3%
감염	2%
비특정	19%
정상	13%

### 예후

뇌성마비는 신체의 여러 부위에 영향을 미칠 수 있음.



### 보행

- 대부분의 뇌성마비 아동은 걸을 수 있음
- 60%는 독립적으로 걷기 가능
- 10%는 보행보조기를 이용하여 걷기 가능
- 30%는 휠체어 이용

### 평생

뇌성마비 장애는 평생 지속됨. 장애는 나이가 들수록 심해질 수 있으며 노화가 더 일찍 올 수 있음.

### 통증, 행동 및 수면 장애

뇌성마비 장애인의 이러한 문제는 과소평가되고 있음. 평가 및 치료.

### 중증도

중증도는 2살 때 가장 정확하게 예측할 수 있음.

### 치료

뇌성마비 장애인에게는 재활 및 정형외과적 관리 없이는 신체적으로 악화될 수 있음.

## 관련 질환 및 증거 기반 치료

뇌성마비는 거의 항상 여러 질환을 동반하며 신체적 상태 만큼 힘들게 하는 요인들임.

통증	지적 장애	보행 장애	고관절 변위	언어 장애	간질
4명 중 3명 수면 및 행동 장애를 예방하는 치료가 필요	2명 중 1명 보행, 소변 참기, 학업에 대한 예후가 좋지 않음	3명 중 1명 2세에 독립적으로 앉을 수 있으면 보행 가능 예측	3명 중 1명 6-12개월마다 고관절 엑스레이 검사	4명 중 1명 조기 언어 능력 보완 필요	4명 중 1명 발작 증상이 10-20% 사라짐
행동 장애	방광 요실금	수면 장애	시각 장애	비구강 섭식	청각 장애
4명 중 1명 조기 치료를 통한 통증 관리 필요	4명 중 1명 조사를 수행하고 더 많은 시간을 할애	5명 중 1명 조사를 실시하고 통증 관리 필요	10명 중 1명 조기 평가 및 수용	15명 중 1명 삼키기 안전 평가 및 성장 모니터링	25명 중 1명 조기 평가 및 수용

데이터 시각화 출처:

1.McIntyre, S., Morgan, C., Walker, K. & Novak, I. (2011). Cerebral palsy-don't delay, Developmental Disabilities Research Reviews, Volume 17, Issue 2, pages 114-129.  
 2.Novak, I. (2014). Evidence-based diagnosis, health care, and rehabilitation for children with cerebral palsy, Journal of Child Neurology, 2014년 6월 22일