

MÓZGOWE PORAZENIE DZIECIĘCE

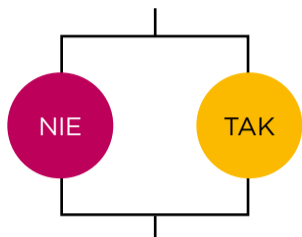
DIAGNOSTYKA I LECZENIE

Mózgowe porażenie dziecięce jest przyczyną niepełnosprawności ruchowej, która ma wpływ na układ ruchu i postawę ciała.

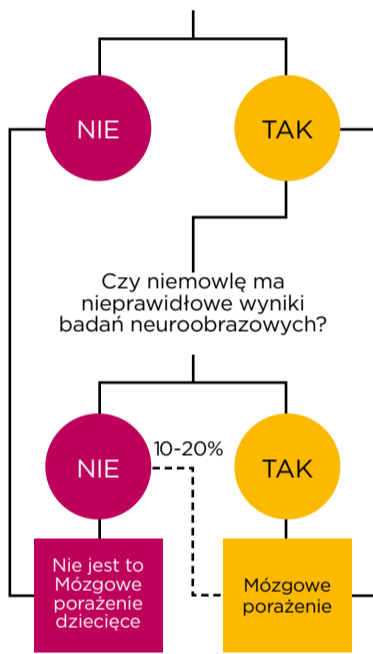
17 milionów ludzi z mózgowym porażeniem

DIAGNOSTYKA

Czy u niemowlęcia występuje ryzyko rozwoju mózgowego porażenia dziecięcego?



Czy niemowlę ma nieprawidłowy rozwój motoryczny?



Diagnostuj inne choroby

Lecz wcześniej

RYZIKO WYSTĄPIENIA MÓZGOWEGO PORAZENIA DZIECIĘCEGO

Czynnik Ryzyka	Ryzyko MPDZ
Czynniki ryzyka ze strony matki (choroby tarczycy, stan przedzrutowkowy, krwawienia, infekcje, wewnątrzmaciczne zahamowanie wzrostu płodu, nieprawidłowości łożyska, ciąża mnoga) +/-	
Poród przedwczesny	
<28 tygodni	10.0%
28-31 tygodni	5.0%
31-37 tygodni	0.7%
Poród w terminie	
Encefalopatia	12.0%
Zdrowy, brak znanych czynników ryzyka	0.1%

OCENA ROZWOJU

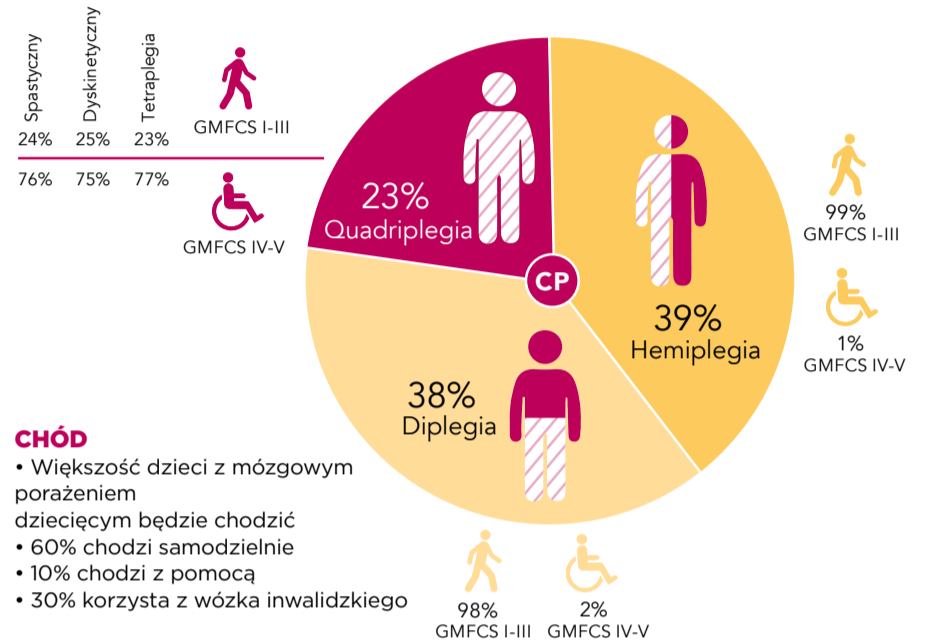
Wiek: <20 tygodni (skorygowany)	Wiek 6-12 miesięcy
Ocena Globalnych Wzorców Ruchowych wg Prechtl'a. Predykcja 95%.	Ocena skalą Developmental Assessment of Young Children (DAYC). Predykcja 83%.
Ocena skalą Hammersmith Infant Neurological Assessment (HINE). Pomaga przewidzieć nasilenie zespołu.	Skala Hammersmith Infant Neurological Assessment (HINE). Predykcja 90%.

NEUROOBRAZOWANIE

ZOBRAZOWANE NIEPRAWIDŁOWOŚCI	% wszystkich MPDZ
Leukomalacja okołokomorowa	19%
Malformacja mózgu	11%
Incydent mózgowo-naczyniowy	11%
Uszkodzenie istoty szarej	22%
Krwotok śródczaszkowy	3%
Infekcje	2%
Niespecyficzne	19%
Prawidłowe	13%

PROGNOZA

Mózgowe porażenie dziecięce może dotyczyć różnych części ciała:



CHÓD

- Większość dzieci z mózgowym porażeniem będzie chodzić
- 60% chodzi samodzielnie
- 10% chodzi z pomocą
- 30% korzysta z wózka inwalidzkiego

MPDZ TRWA PRZEZ CAŁE ŻYCIE

Mózgowe porażenie dziecięce jest przyczyną Niepełnosprawności, która trwa przez całe życie. Niepełnosprawność może narastać wraz z wiekiem, a proces starzenia się może wystąpić wcześniej.

NASILENIE ZESPOŁU

Prognozy dotyczące nasilenia zespołu są najdokładniejsze od 2 roku życia.

BÓL, ZABURZENIA ZACHOWANIA I SNU

u osób z mózgowym porażeniem dziecięcym są niedostatecznie rozpoznawane. Badaj i lecz.

LECZENIE

Bez rehabilitacji i leczenia ortopedycznego stan fizyczny osoby z mózgowym porażeniem dziecięcym może ulec pogorszeniu.

ZABURZENIA TOWARZYSZĄCE I LECZENIE OPARTE NA DOWODACH NAUKOWYCH

Mózgowemu porażeniu dziecięcemu prawie zawsze towarzyszy szereg zaburzeń towarzyszących, które mogą być równie istotne jak niepełnosprawność fizyczna

BÓL	NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ INTELEKTUALNA	BRAK UMIEJĘTNOŚCI CHODZENIA	ZWICHNIĘCIE STAWU BIODROWEGO	BRAK ZDOLNOŚCI MÓWIENIA	EPILEPSJA
3 na 4	1 na 2	1 na 3	1 na 3	1 na 4	1 na 4
Lecz by zapobiegać zaburzeniom snu i zachowania	Gorsze rokowania dotyczące nauki, chodzenia, kontroli moczu i stolca.	Samodzielne siedzenie w wieku 2 lat jest dobrym prognostykiem osiągnięcia umiejętności chodzenia	Wykonuj co 6-12 miesięcy badania	Wcześniej wspomagaj mowę	Napady ustąpią w 10-20% przypadków
ZABURZENIA ZACHOWANIA	NIETRZYMANIE MOCZU	ZABURZENIA SNU	BRAK ZDOLNOŚCI WIDZENIA	ŻYWIENIE DOJELITOWE	BRAK ZDOLNOŚCI SŁYSZENIA
1 na 4	1 na 4	1 na 5	1 na 10	1 na 15	1 na 25
Lecz wcześniej i zapewnij leczenie bólu	Prowadź diagnostykę i daj więcej czasu	Prowadź diagnostykę i zapewnij leczenie bólu	Zbadaj wcześniej i dostosuj	Oceń bezpieczeństwo pożytkania i monitoruj stan odżywienia	Zbadaj wcześniej i dostosuj

Źródło infografiki: 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, 22 June 2014