

SARIYER
REHBERLİK ve

ARAŞTIRMA MERKEZİ

CEREBRAL PALSİ ve FİZYOTERAPİ

Sarıyer Rehberlik Ve Araştırma Merkezi

Fzt. Burcu SARGIN

Serebral Palsi Nedir?

Beyin gelişiminin erken dönemlerinde, beyin dokusunda meydana gelen lezyo sonucunda oluşan non-progresif, öncelikle hareket ve duruş bozukluğu, ek olarak duyu ve bilişsel sorunların da görülebildiği erken çocukluk çağında en sık görülen sorunlar bütünü'nün ortak adlandırılmasıdır.

Ne zaman şüphelenilmeli?

3 aylıkken başını tutamayan,
6 ay civarında oturamayan,
8 aylıkken dönemeyen,
18 aylıkken hala yürüyemeyen çocukların doktor tarafından mutlaka muayene edilmesi gerekir.



Hangi sorunlarla karşılaşılabilir?

- Zihinsel etkilenimler
- Nöbet (Epilepsi)
- Duyu algı bozuklukları
- Görme bozuklukları
- İşitme bozuklukları
- Konuşma bozuklukları
- Yutma-emme yetersizliği
- Diş çürükleri ve kırılmaları
- Solunum yetersizliği
- Boşaltım sistemi (bağırsak, mesane) sorunları
- Sindirim sistemi (mide) işlev bozuklukları
- Ağrı
- Davranış sorunları
- Motor fonksiyonlarda bozukluk

Türleri Nelerdir?

- Spastik
- Diskinetik(Atetoid, Distonik)
- Ataksik
- Mix tip

Fizyoterapiye ne zaman başlanmalı?

Doktor tarafından tanısı konulduktan sonra, tıbbi açıdan stabil ise vakit kaybetmeden fizyoterapiye başlanmalıdır.

Fizyoterapide ne amaçlanır?

Terapinin amacı çocuğa var olan nöromotor kapasitesiyle gerçekleştirebileceği optimum fonksiyonu kazandırmak olmalıdır.

Ne kadar gelişebilir?

Çocuğun etkilenim seviyesi, etkilenen bölgenin niteliği ve ne derece etkilendiğine bağlı olarak bu sorunun cevabı değişmektedir. Bu nedenle etkilenme miktarı, tedavi ve yöntemler çocuktan çocuğa değişir. Ancak fizyoterapi ile mümkün olan en iyi seviyeye getirmeye yönelik çalışmalar yapılarak yaşam kalitesinin artması hedeflenir ve gelişim bu yönde desteklenir



Fizyoterapide neler yapılır?

- Bireyin yaşına uygun motor gelişim süreçleri takip edilerek bunu destekleyecek egzersizler yapılır.
- Kasların kuvvetlenmesine yönelik egzersizler yapılır.
- Duyu kaybı varsa, bu kayıplara yönelik çalışmalar yapılır.
- Proprioseptif, vestibüler, görsel sistemlerde etkilenim varsa bunlara yönelik egzersizler uygulanır.
- Gerekli görüldüğü takdirde ve kontraendike bir durum olmadığı sürece program elektroterapi ile desteklenebilir.

Fizyoterapiye eklenebilecek yardımcı araçlar ve yöntemler nelerdir?

- Ortez / Atel desteği
- Kısıtlayıcı zorunlu hareket tedavisi
- Kinezyolojik bantlama
- Rijit bantlama
- Neopren vb malzemelerden kıyafet
- Pediatrik manuel terapi
- Duyu bütünleme tedavisi
- Hidroterapi
- Hippoterapi
- Uzay Terapi



Evde neler Yapılmalı?

- Fizyoterapistinizin önerdiği egzersizleri uygun sıklık ve süre ile yapmalısınız.
- Çocuğun seviyesine uygun hareketleri kendi başına deneyimlemesi için uygun ortam yaratmalısınız. (Çocuğun seviyesine yönelik beceriler için fizyoterapistinizden destek alabilirsiniz)
- Hareketleri için çocuğunuzu desteklemeli, yüreklendirmeli, yanında olmalısınız, bazen beraber denemelisiniz.
- Ev ve aktivite düzenlemeleri yapmalısınız.

Egzersiziz Örnekleri



Üçgen yastık veya silindir minder üzerinde yüzüstü pozisyonlama yapılarak, baş kontrolü, dirsekler ve eller üzerine ağırlık aktarma çalışması yapılabilir.

Desteksiz oturma, dinamik yüzeylerde desteksiz oturma çalışması uygulanabilir.



Emekleme pozisyonundan dizüstüne geçme, dizüstü pozisyonlarda ağırlık aktarma, dengeyi koruma, dizüstü pozisyonda adım alma çalışmaları yapılabilir.

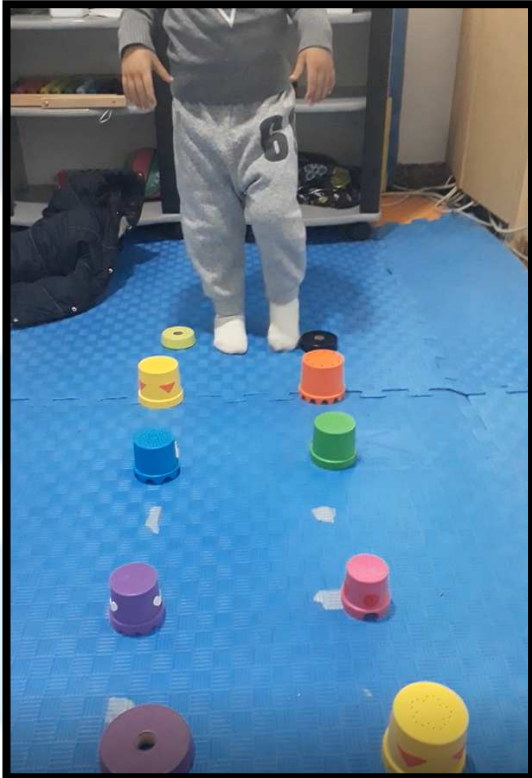


Egzersiz Örnekleri



Etkilenen tek taraf varsa, emekleme pozisyonunda, etkilenen el yerde olmak kaydıyla diğer el ile oyuncuğa uzanma, oyuncakla oynatma şeklinde çalışılabilir. Bu şekilde etkilenen tarafa ağırlık aktarma yapmış olmaktadır.

Bir ayak basamak üzerine konularak, yerde kalan ayağa ağırlık aktarma çalışması yapılabilir. Ayrıca Bu pozisyonda diz kilitleme çalışılabilir



Belli sınırlamalar içinde yürüme, nesnelere arasından geçerek yürüme, engeller üzerinden yürüme çalışmaları, dengeyi ve koordinasyonu artırırken, yürümenin kalitesinin artmasına da yardımcı olur.

AKTİVİTE ÖNERİLERİ

Bebeklik ve oyun çocuğu dönemi (0-5 yaş)

- Sürünme, merdiven çıkma, uzanma, tırmanma
- Oyuncakların itilmesi
- Su oyunları ve yüzme
- Karın üzerine yatarak çeşitli hareketler yapma
- Top atma
- Trombolinde zıplama
- İp çekme

Okul öncesi ve okul dönemi (5-11 yaş)

- Saklambaç vb hareketli oyunlar
- Bisiklet, scooter, kaykay, paten
- Dans
- Voleybol, basketbol, futbol, tenis
- Yüzme
- İp çekme
- Tırmanma aktiviteleri
- Vücut ağırlığının yada elastik bantların kullanıldığı direnç egzersizleri
- Diyafragma kasını çalıştıran egzersizler
(Nefesli enstrüman çalma, şarkı söyleme)

Adolesan dönem (12-18 yaş)

- Yürüyüş, koşu, merdiven çıkma
- Voleybol, basketbol, futbol, tenis
- Yüzme
- Spor salonunda aerobik egzersiz
- Yoga, pilates, plank egzersizi
- Diyafragma kasını çalıştıran egzersizler
(Nefesli enstrüman çalma, şan dersi alma, şarkı söyleme)

EGZERSİZ VE AKTİVİTE SIRASINDA DİKKAT EDİLECEK NOKTALAR

- Çocuğun fiziksel uygunluk ve fonksiyonel seviyesine uygun aktivitelerle başlanmalı.
- Nefessizlik, göğüste sıkışma gibi şikayetler takip edilmeli, olması halinde ara verilerek çocuk dinlendirilmeli.
- Yüksek ateşi varsa egzersiz ve aktivite yapılmamalı.
- Ertesi gün hala kas yorgunluğu hissediliyorsa program hafifletilip yorgunluk hissedilmeyen bölgeler daha aktif kullanılmalı.

Bu aktiviteler öneri niteliğindedir. Size uygun olup olmadığı hakkında bilgi almak için fizyoterapistinize danışmalısınız.