

ცერებრული დამბლა

კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო
სტანდარტი

(პროტოკოლი)

ცერებრული დამბლა

(სარეაბილიტაციო ცენტრი)

1. დაავადების დეფინიცია

ცერებრული დამბლა არის ჰეტეროგენური ჯგუფი კლინიკური სინდრომებისა, რომლებიც ხასიათდება ანომალური მოტორული (მოძრაობითი) აქტებითა და პოსტურალური მექანიზმებით.

2. სიმპტომები და ნიშნები

ძირითადი დამახასიათებელი ნიშნებია: სპასტიურობა, მოძრაობის დარღვევები, კუნთთა სისუსტე, ატაქსია, რიგიდულობა, სირთულეები ყოველდღიური ცხოვრებისეული აქტივობების განხორციელებაში.

ცერებრულ დამბლასთან ასოცირებული დარღვევები მოტორული დისფუნქციის გარდა თითქმის ყოველთვის მოიცავს ცერებრული ფუნქციის სხვა დარღვევებს, მათ შორის, კოგნიტურ (შემეცნებით), მხედველობის, სმენის, მეტყველების, ქერქული მგრძობელობის, ყურადღების, ქცევის დარღვევებს, ეპილეფსიას. დაახლოებით 65%-ს ცერებრული დამბლის მთელი პოპულაციისა, აღენიშნება სხვადასხვა ხარისხის მენტალური რეტარდაცია და სწავლის სიძნელეები.

3. დიაგნოსტიკურ – ლაბორატორიული ტესტები

ცერებრული დამბლის დიაგნოსტიკა საჭიროებს შემდეგ ღონისძიებებს:

- პაციენტის ისტორიის სრული კვლევა – გესტაციისა და პერინატალური მოვლენების დეტალური აღრიცხვა; განვითარების ეტაპების დოკუმენტაციური ასახვა.
- ფიზიკური გასინჯვა – პოზის, აქტიურ და პასიურ მოძრაობათა სიფართის, მგრძობელობის, ძალის, კუნთთა ტონუსის (სპასტიურობის), მოძრაობათა დარღვევის ტიპისა და ხარისხის, კიდურების დეფორმაციების შეფასება.

დამატებითი გამოკვლევები:

- კრანიული ულტრასონოგრაფია (საჭიროების შემთხვევაში – ადრეული დიაგნოსტიკისა და პროგნოზისათვის);
- მაგნიტურ-რეზონანსული გამოსახვა (საჭიროების შემთხვევაში – ადრეული დიაგნოსტიკის, პროგნოზის, რთულად სადიაგნოსტიკო შემთხვევებისა და დიფერენციული დიაგნოსტიკისათვის);
- კომპიუტერული ტომოგრაფია (საჭიროების შემთხვევაში – ადრეული დიაგნოსტიკის, პროგნოზის, რთულად სადიაგნოსტიკო შემთხვევებისა და დიფერენციული დიაგნოსტიკისათვის);
- ელექტროენცეფალოგრაფია (საჭიროების შემთხვევაში);

- გენეტიკური კვლევა (საჭიროების შემთხვევაში – მეტაბოლიზმის თანდაყოლილ დეფექტებზე და სხვა გენეტიკურ დარღვევებზე, დიფერენციული დიაგნოსტიკისათვის).

შეფასების ინსტრუმენტები:

- გლობალური ფუნქციის შეფასება – "ფუნქციური დამოუკიდებლობის საზომი ბავშვებისათვის" (WeeFIM – Functional Independence Measure for Children);
- მსხვილი მოტორული ფუნქციის შეფასება – "მსხვილი მოტორული ფუნქციის საზომი" (GMFM – Gross Motor Function Measure);
- სპასტიურობის გაზომვა და ანალიზი – "აშუორთის სპასტიურობის შკალა" (Ashworth Spasticity Scale);
- სიმძიმის შეფასება – "ცერებრული დამბლის სიმძიმის რუსმანის და გეიჯის შკალა" (Severity of Cerebral Palsy by Russman and Gage);
- ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სიცოცხლის ხარისხის შეფასება – "ბავშვის ჯანმრთელობის კითხვარი" (CHQ – Child Health Questionnaire).
- კოგნიტური უნარებისა და გონებრივი განვითარების შეფასება (საჭიროების შემთხვევაში), სხვადასხვა ასაკობრივი ჯგუფებისათვის – "ჩვილი ბავშვის განვითარების ბეილის შკალა" (Bayley Scales of Infant Development); "კაუფმანის ბატარეა ბავშვის შეფასებისათვის" (Kaufmann Assessment Battery for Children); "ვექსლერის ინტელექტის შკალა ბავშვებისათვის" (Wechsler Intelligence Scale for Children). (რეკომენდაციის ხარისხი B).

4. მკურნალობა (მართვა)

ძირითადი პრინციპი – მულტი(ინტერ)დისციპლინური, გუნდური მიდგომა.

ა) თერაპიული ინტერვენცია –

- ფიზიკურ თერაპია;
- ოკუპაციური თერაპია;
- მეტყველების და ენის თერაპია;
- ფსიქოლოგიური კორექცია (საჭიროების შემთხვევაში)

ბ) ფარმაკოლოგიური (მედიკამენტური) თერაპია –

- ბოტულინის ნეიროტოქსინის შემცველი მედიკამენტები (საჭიროების შემთხვევაში);
- ანტიეპილეფსიური ფარმაკოთერაპია (საჭიროების შემთხვევაში).

გ) ორთოპედიული ქირურგია – საჭიროების შემთხვევაში;

დ) დამხმარე (ტექნოლოგიური) საშუალებები –

- ორთეზირება (საჭიროების შემთხვევაში);
- გადაადგილების, დგომის, ჯდომის, კომუნიკაციისა და გარემოსთან ადაპტაციისთვის საჭირო დამხმარე საშუალებების გამოყენების სწავლება.

ე) მშობელთა ან ძირითად მკურნავთა განათლება და ტრენინგი მოვლისა და თერაპიის საკითხებზე.

დაკვირვება

ცერებრული დამბლით დაავადებული ბავშვის სარეაბილიტაციო მკურნალობა ხანგრძლივი და სისტემატურია. საშუალოდ ყოველ 6-12 თვეში საჭიროა ეტაპური შეფასება მიზნებისა და რეაბილიტაციის პროგრამის გადაფასებისათვის. მკურნალობის ხანგრძლივობა, სისწირე და დასრულება განისაზღვრება ინდივიდუალურად ცალკეული ბავშვისათვის, პროფესიონალთა მულტიდისციპლინური გუნდის მიერ.

ძირითად სამიზნეს წარმოადგენს განვითარება, ფუნქციის ოპტიმიზაცია და მასთან დაკავშირებული კლინიკური მახასიათებლები.

5. ბაილანი, რომელსაც ეყრდნობა აღნიშნული პროტოკოლი – “ცერებრული დამბლა”

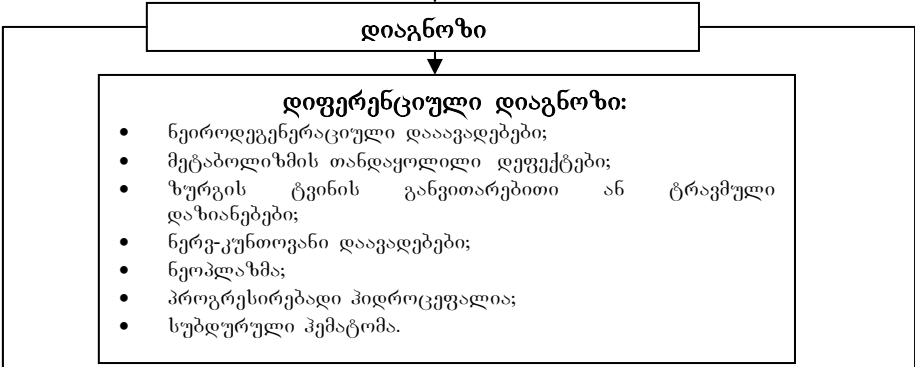
6. ადამიანური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსი

მატერიალურ-ტექნიკური რესურსი – სარეაბილიტაციო აღჭურვილობა; გადაადგილების, დგომის, ჯდომის, კომუნიკაციისა და გარემოსთან ადაპტაციისთვის საჭირო დამხმარე საშუალებები; შეფასებისთვის საჭირო ტესტები და შკალები.

ადამიანური რესურსი – ბავშვთა ნევროლოგი ან რეაბილიტოლოგი; ფიზიკური თერაპევტი; ოკუპაციური თერაპევტი; მეტყველებისა და ენის თერაპევტი; ფსიქოლოგი; ორთეზისტი; ექთანი-კოორდინატორი.

ცერებრული დამბლის მართვის ალგორითმი

დამახასიათებელი ნიშნები: სპასტიურობა, მოძრაობის დარღვევები, კუნთთა სისუსტე, ატაქსია, რივიდულობა, მოძრაობის წონასწორობისა და პოზის დარღვევა, სირთულეები უოველდღიური ცხოვრებისეული აქტივობების განხორციელებაში.
ასოცირებული დარღვევები: კოგნიტური (შემეცნებითი), მხედველობის, სმენის, მეტყველების, ქერქული მგრძობელობის, ყურადღების, ქცევის დარღვევები; ეპილეფსია; მენტალური რეტარდაცია; სწავლის სიძნელეები.



პაციენტის ისტორიის სრული კვლევა:

- გესტაციისა და პერინატალური პერიოდი;
- განვითარების ეტაპების დოკუმენტაცია;

ფიზიკური გასინჯვა:

- პოზის, აქტიური და პასიური მოძრაობის სივართე;
- მგრძობელობის, ძალის, კუნთთა ტონუსის შეფასება;
- მოძრაობათა დარღვევის ტიპისა და ხარისხის, კიდურების დეფორმაციის შეფასება

დამატებითი გამოკვლევები:

- კრანული ულტრასონოგრაფია*;
- მაგნიტურ-რეზონანსული გამოსახვა*;
- კომპიუტერული ტომოგრაფია*;
- ელექტროენცეფალოგრაფია*;
- გენეტიკური კვლევა*.

მულტიდისციპლინური გასინჯვა და შეფასება

➔ **ბავშვთა ნევროლოგი** – გასინჯვა, დიაგნოზი

➔ **ფიზიკური თერაპევტი** – გასინჯვა, პრობლემათა იდენტიფიცირება

➔ **ოკუპაციური თერაპევტი** – გასინჯვა, პრობლემათა იდენტიფიცირება

➔ **მეტყველებისა და ენის თერაპევტი** – გასინჯვა, პრობლემათა იდენტიფიცირება

➔ **ფსიქოლოგი*** – პრობლემათა იდენტიფიცირება

➔ **ორთუხისტი*** – გასინჯვა, პრობლემათა იდენტიფიცირება

შეფასების ინსტრუმენტები:

- "ფუნქციური დამოუკიდებლობის საზომი ბავშვებისათვის" (WeeFIM – Functional Independence Measure for Children);
- "მსხვილი მოტორული ფუნქციის საზომი" (GMFM – Gross Motor Function Measure) ;
- "აშვორთის სპასტიურობის შკალა" (Ashworth Spasticity Scale)
- "ცერებრული დამბლის სიმძიმის რუსმანის და გეიჯის შკალა" (Severity of Cerebral Palsy by Russman and Gage)
- "ბავშვის ჯანმრთელობის კითხვარი" (CHQ – Child Health Questionnaire);
- "წვილი ბავშვის განვითარების ბეილის შკალა" (Bayley Scales of Infant Development)*;
- "კაუფმანის ბატარეა ბავშვის შეფასებისათვის" (Kaufmann Assessment Battery for Children)*;
- "ვექსლერის ინტელექტის შკალა ბავშვებისათვის" (Wechsler Intelligence Scale for Children)*.

მკურნალობის მთავარი (საბოლოო) და შუალედური მიზნების დასახვა

მკურნალობა (მენეჯმენტი)

ფიზიკური თერაპია

ოკუპაციური თერაპია

მეტყველების და ენის თერაპია

ფსიქოლოგიური კორექცია*

ბოტულინის ტოქსინი*

ანტიეპილეფსიური ფარმაკოთერაპია*

მშობელთა ინსტრუქტაჟი და ტრენინგი

ორთუხირება*

დამხმარე საშუალებების გამოყენების სწავლება

ორთოპედიული ქირურგია*

* საჭიროების შემთხვევაში (იხ. პროტოკოლი და გაიდლაინი).