

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الجزائر -2- أبو القاسم سعد الله
كلية العلوم الاجتماعية

أعمال موجهة

الشلل الدماغي

ماستر I

علم الأعصاب اللغوي العيادي

الأستاذة: بن طالبي ليندة

2020/2019

1-تشخيص الإعاقة الحركية العصبية:

هناك علامات يمكنها أن توجهنا إلى تشخيص الإعاقة الحركية العصبية مثل المشاكل الحركية، وقد تطرقت Leroy – Malherbe إلى فئة خاصة من الأطفال المعرضين للإعاقة وهم الأطفال المولودين عن طريق خداج أو الذين يتعرضون لمشاكل أثناء الولادة، حيث تؤكد على وجوب حراستهم بإجراء L'Echographie Transfontanellaire وهذا بصفة متكررة خاصة في الأسابيع الأولى من الحياة.

لقد ذكر Revolet مجموع الاختبارات والتقييمات التي تسمح بالتشخيص المبكر والدقيق للإعاقة، في أغلب الحالات تتأكد من وجود الإصابة الدماغية عن طريق:

– (Echographie Transfontanellaire)

– TDM (Scanner)

– IRM (Imagerie par Résonance Magnétique)

واختبار عضبي دقيق يجرى لكل الرضع المعرضين لهذه الإعاقة:

أ. **تقييم الحركية العفوية Evaluation de la Motricité Spontanée**: يكون توفر

الحركات الدقيقة عند الرضع على مستوى أصابع اليدين والرجلين دليل على التقييم الجيد لتطور الرضيع.

ب. **تقييم الحركية الابتدائية Evaluation de la Motricité Primaire**: يتم من خلال

هذا الاختبار تقييم المنعكسات البدائية Reflexes archaïques التي من المفروض أن تختفي خلال أشهر الأولى، وهي عبارة عن إجابات حركية فطرية – ولادية.

مهامها تسهيل اكتسابات الحركية فيما بعد وهي:

– RTC : Réflexe tonique asymétrique du son

– Moro

– Grasping

– Marche authentique

ج. تقييم الحركة المثارة **Evaluation de la Motricité Provoquée**: يجب الرضيع

على بعض التنبيهات عن طريق مخططات حركية - عصبية ولادية، وعند غياب كل أو بعض من هذه التنبيهات يمكننا الشك في وجود الإعاقة.

د. تقييم الانتباه البصري والاتصال الاجتماعي **Evaluation de l'Attention Visuelle et**

du Contact Social: ويكون هذا التقييم من خلال اختبار:

- الاتجاه نحو المصدر الصوتي أو البصري.

- توقف الحركة عند إصدار المنبه.

- تقليد الإيماءات.

هـ. تقييم الإدراك السمعي **Evaluation de la Perception Auditive**: بإجراء رد الفعل

الموجه.

و. تقييم آليات المص والبلع **Evaluation des Automatisme de Succion et de**

Déglutition.

ز. تقييم التعرف البصري **Evaluation de la Discrimination Visuelle**: مهامه البحث

عن وجود اضطرابات في الإدراك البصري.

2- الكفالة الأرطوفونية للطفل المصاب بالإعاقة الحركية العصبية:

أ. إجراء الحوصلة الأرطوفونية: وهذا:

• بتطبيق عدة فحوصات على الحالة.

• وضع تشخيص دقيق.

• الكشف عن الاضطرابات المصاحبة.

• تسطير برنامج إعادة التربية.

ب. إعادة تربية البلع: إعادة تربية البلع عند الطفل IMC مستمدة من طريقة Bobath

وتتمركز حول 03 نقاط:

• تثبيط المخططات الحركية المرضية.

• العمل حول التقوية العضلية.

• العمل حول التنبيهات الحسية.

ولقد تم التطرق واستعمال طرق إعادة تربية اضطراب البلع عند الطفل المصاب بالإعاقة الحركية العصبية من طرف الأستاذة بوعكاز، حيث قامت بتكييف (ETL) على البيئة الجزائرية، ويقتضي هذا العمل أساسا للوصول إلى الأهداف التالية عند الطفل (IMC):

• إعادة تربية المنعكس الغثياني.

• تحسين الوضعي أثناء الأكل.

• وضع الغذاء في الفم والعمل بالملقعة.

• التغذية الصلبة والمضغ.

• الشرب في الكأس.

• علاج Rood.

• إعادة تربية المنعكس الغثياني: هذا العلاج يتمثل في تدليكات قليلة التنبيه وسريعة ابتداءً

من المناطق الأمامية أولاً ثم اللثة ثم النطع، وتدوم التدليكات من 15 إلى 20 ثانية يقام بها ستة مرات في اليوم قبل أو بعد الأكل بفترة، طريقة القيام بهذه التدليكات تقدم لكل أم لتأخير المنعكس الغثياني عند طفلها وعليها إتباعه خلال فترة العلاج ويكون العمل من مقدمة الفم إلى مؤخرته كالآتي:

- اللثة الخارجية اليمنى من الجهة العلوية.

- اللثة الخارجية اليسرى من الجهة العلوية.

- اللثة الخارجية اليمنى من الجهة السفلى.

- اللثة الخارجية اليسرى من الجهة السفلى.

- الحنك من الجهة اليمنى ثم اليسرى والوسط.

- اللسان نقوم بضربات بواسطة السباب ثم ضغط واحد مفاجئ وسريع على ذوق اللسان.

• تحسين الوضعية أثناء الأكل:

- لتحسين عملية البلع يجب تحسين وضعية تساعده على متابعة مسار الملعقة دون أن يميل نحو الورااء وبالتالي فهي تسمح بالمراقبة العامة والجيدة وفي نفس الوقت علاقة بصرية جيدة.
- نطلب من الأم أن تلوي فحذي الطفل وهذا بوضع ساقها تحت ركبتيه هذا ما سيمنع امتداد الرأس نحو الورااء.

• وضع الغذاء في الفم والعمل بالملعقة: هذه المرحلة لها علاقة بوضعية الرأس والعنق،

فهما اللذان يسمحان للفم بالانغلاق حول الملعقة وتوقيف المسالك الخاطئة.

- الملعقة تدخل أفقيا مع إحداث ضغط في المنطقة الأمامية من اللسان وبمجرد غلق الشفتين نقوم بسحب الملعقة دائما أفقيا مع ترك الغذاء داخل الفم، ثم نساعد الطفل على البلع وفمه مغلق وذلك بالضغط على الفك السفلي من الذقن نحو الأعلى.

• التغذية الصلبة والمضغ: لمعرفة إذا كان الطفل يقوم بعملية البلع نقوم بوضع قطعة من

الخبز المبلة بين الخد والأضراس على مستوى الفك السفلي، هذا ما سيسبب في ظهور حركات عمودية بسبب منعكس الضغط المتناوب، وخلال هذه المرحلة يجب ملاحظة عمل الطرف الأمامي من اللسان.

ولتعزيز عملية المضغ نعطي للطفل قطع من البز اللين المصحوبة بالجبن أو الشكولاتة

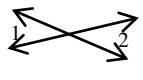
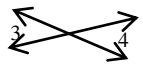
المطلية، وهذ بالعمل على مستوى الجهتين بالتناوب، ثم ملاحظة الجهة الأحسن والعمل على الجهة المعاكسة.

• الشرب بالكأس: إن مشكل بلع السوائل من المشاكل التي يواجهها الطفل IMC ويؤدي به

إلى المسالك الخاطئة وهذا راجع إلى مشكل وضعية الرأس خلال هذه العملية ولتحسين هذه الأخيرة يجب أن يكون الفاحص وراء الطفل أو على جانبه ويستعمل كأس من البلاستيك اللين مقطوع عن طريق مقص، ونقوم بإمالة الكأس حتى يتصل الماء أو السائل بالشفة العليا وتنتظر رد

الفعل النشط للشفة، حيث يقوم بجذب هذا السائل مع دائما المراقبة الجيدة لوضعية الرأس مع غلق الفك السفلي على الكأس. (شكل الكأس)

• علاج Rood: للحالات التي تعني من صعود الشفة العليا وتقلصها، الثلج له عمل جد فعال في توظيفها، وهذا باستعمال قضيب من الماء المجمد مع الضغط قليلا حول الشفاه ثم تمسح مباشرة بالمنشفة لمنع السائل من السيالان، بعد دقائق تبدأ الشفة بالارتخاء، لكن هذا التأثير مؤقت، لذا يجب تعزيزه عن طريق عمل حركي مثل الشرب في الكأس لأن ملامسة السائل للشفاه يعني قيامه بتجربة حسية - حركية، بعد مدة من العلاج وبتطبيق هذه التمارين مرتين في اليوم يمكن الوصول إلى اختفاء التقلصات.

والحركات التي يقوم بها الفاحص بواسطة القضيب المجمد تكون فوق الشفة العليا بطريقة متقاطعة  تحت الشفة السفلى بطريقة متقاطعة كذلك على مستوى الخدين  على مستوى الذقن 

ج. إعادة تربية سيلان اللعاب La Cryothérapie: للتقليل من اضطراب سيلان اللعاب نستعمل العلاج بالثلج La Cryothérapie التي يقوم بها المختص الأرطوفوني والتي تتمثل في تمرير مصاصة من الثلج (ماء مجمد) ثلاث مرات من الخلف إلى الأمام على سطح اللسان، وبين كل مرة وأخرى تساعد الطفل على غلق فمه ليقوم بتجربة البلع في وضعية صحيحة مطابقة لوضعية شرب الماء ويجب القيام بهذه العملية مرتين في اليوم.

إن الوضعية الملائمة والصحيحة، الضغط على اللسان بالملعقة والشرب بالكأس، دخول اللسان إلى الفجوة الفمية وغلق الفم بالتالي سيلان اللعاب والنطق الجيد.

د. علاج النطق: ويرتكز أولا على التمارين والحركات الفمية التي تساعد على استخدام التدريب الحركي الفموي كمقدمة لتعليم الأصوات. وأمثلة عن بعض هذه الحركات:

• الإرخاء المباشر للأعضاء المتداخلة في عملية التنفس:

- إعطاء ضربات خفيفة على مستوى الكتفين والعنق.

- تدوير الرأس من جهة إلى أخرى.

- فتح الفم والنطق بـ [a] بصفة مطولة.

• تمرين الشفتين والوجه:

- الطلب من الطفل التبسم.
- الطلب من الطفل الضحك.
- الطلب من الطفل القيام بحركات المضغ.
- القيام بعدة حركات مختلفة للسان والشفيتين.
- التحكم بالشفيتين مثل مسك الورق بالشفيتين...الخ.
- فتح وغلق الفم.

وغيرها من التمارين التي تساعد الطفل على تعلم نطق الحروف، ثم يقوم المختص بتعليم كل الحروف بطريقتها وذلك بأن تكون للفاحص والمفحوص مرآة.