

## SEREBRAL PALSİ

Serebral palsi (SP) doğum öncesi, sonrası ve sırasında oluşan beyin hasarı yada hastalıkları sonucu oluşan, ilerleyici olmayan hareket ve duruş bozukluklarının genel adıdır. Temelde hareket becerilerinde yetersizlik gözlenirken konuşma, öğrenme, araştırma ve bağımsız olabilme gibi becerilerin de etkilemesi ile sakatlıklara neden olan önemli bir gelişimsel bozukluktur. Tamamen tedavi şansı yoktur, ancak terapi, eğitim ve teknolojik imkanların yardımı ile her bir çocuğun fonksiyonel becerileri ve yaşam kalitesini olabildiğince artırma şansı bulunan bir hastalıktır.

SP risk faktörleri, doğum öncesi (çoğul gebelikler, enfeksiyonlar, radyasyon, ilaçlar, genetik bozukluklar), doğum sırasında (beynin oksijensiz kalması, 32. gebelik haftasından önce, 2500gr altında doğum, kan uygunsuzluğu, enfeksiyonlar, doğum kanalına yerleşmede bozukluklar, plasentanın erken ayrılması) ve doğum sonrası (beynin oksijensiz kalması, doğumdan sonraki ilk 48 saat içindeki nöbetler, bilirubin yüksekliği, enfeksiyonlar, solunum bozuklukları, beyin kanamaları, bebeğin şiddetle sarsılması) olarak sayılabilir. Hastaların %30'unda neden bulunamamaktadır.

SP spastik olan ve olmayan tip olmak üzere ikiye ayrılabilir. Spastik tipinde kol ve bacaklarda katılık gözlenirken, spastik olmayan tipinde vücutta dengesizlik, anormal olarak artmış hareketler gözlenir. SP vücutta anormal gevşekliliğe de yol açabilir. Bu çocuklarda motor gelişimde gecikme, kas tonusunda artma yada azalma, vücut duruşu ve hareketlerde anormallikler, davranış bozuklukları, emmede güçlük, baş çevresi ve vücut büyümesinde gerilikler gözlenebilir. SP'li çoğu çocuğun zekası normaldir. İki yaşına kadar bağımsız oturabilen, 9 aydan önce baş kontrolünü gelişen, 18 aya kadar yüzüstü pozisyondan sırt üstü pozisyona dönebilen ve 30 aya kadar sürünmeyi başaran çocukların yürüme şansı yüksektir. SP'li çocukların tedavisinde ulaşabilecekleri en yüksek fonksiyonel düzeye eriştirebilmek, genel sağlık durumlarını düzeltmek, yeni beceriler kazanmalarına yardımcı olmak, olası problemleri önceden belirleyerek ortadan kaldırmak, ebeveynler ve bakım veren kişilerin eğitimi ve yardımını sağlamak esastır. Kas-iskelet sistemine yönelik tedaviler anahtar rol oynamaktadır. Bozuklukların saptanarak, erken dönemde tedavi uygulanması önemlidir.

SP'de temel bakımın güçlüklerine rağmen bu çocuklar ve ailelerinin desteklenmesi ile oldukça önemli kazanımlar sağlanabilmektedir.

Doç.Dr. F.Fusun ERDOĞAN

### Kaynaklar:

- Jones MW, Morgan Elaine, Shelton JE, Thorogood C. Cerebral Palsy: Introduction and Diagnosis (Part I). Journal of Pediatric Health Care. 2006; 21(3):146-152  
Jones MW, Morgan Elaine, Shelton JE. Primary Care of the Child with Cerebral Palsy: A Review of Systems (Part II) . 2006; 21(4):226-237  
Koman LA, Smith BP, Shilt JS. Cerebral Palsy. Lancet. 2004;363:1619-1631.  
Wood E. The Child with Cerebral Palsy: Diagnosis and Beyond. Seminars in Pediatric Neurology. 2006;13:286-296.