

# الإعاقات الطرفية والدماغية

## الشلل الطرفي

حالات الشلل متنوعة والتي تشمل الضمور في العضلات المختلفة مما يفقدها الامكانية على اداء عملها العضلي كعضلات الذراع واليدين والقدمين أو عضلات الاطراف العلوية وغيرها ويمكن استخدام العلاج الطبيعي وبإشراف مختص لاجل العلاج وتحريك العضلات المصابة بالوهن والضعف والشلل والعمل على عدم الوصول بالحالة إلى اقصى درجة ومن الصعوبة علاج هذه الحالات وقد يكون هناك شلل تام يصيب جميع عضلات الجسم فبذلك يكون اقصى درجة ولا يمكن التقدم بالعلاج مهما كانت الاجراءات وقائية وعلاجية.

هنالك أنشطة تناسب ذوي الشلل بالاطراف العلوية جميع الأنشطة الملائمة لذوي البتر العلوي ونفس الحال لذوي البتر السفلي واذا كانت حالة الشلل للطرف العلوي مع الطرف السفلي فهنالك انواع الأنشطة المناسبة لمبتوري الطرف العلوي مع الطرف السفلي وعليه يجب توجيه العناية للطرف المصاب بالشلل باستخدام التمارين العلاجية بإشراف متخصصين بالعلاج الطبيعي.

ويمكن ممارسة تمارين لزيادة مرونة المفاصل وزيادة المدى الحركي للعضلات. مع ضرورة استخدام تمارين لتنمية سرعة الاستجابة الحركية واستخدام هذه التمارين مع الزمن لاداء الحركات اضافة إلى تمارين القوة باستخدام اثقال محددة وبسيطة وتستخدم احياناً تمارين

تمتاز بالتوازن ملائمة لنوع الاعاقة إلى جانب تمارينات التوافق كرمي كرة اليد واستقبالها باليد الأخرى وبنفس اليد المواجهة أو رمي الكرة في الهدف لتنمية الدقة.

أحياناً يمكن استخدام تمارينات إيجابية من خلال تحريك العضو المصاب والتدرج في أداء التمارينات وقد تكون أحياناً بالمساعدة وبوجود المساعد الذي يقوم بتحريك العضو المصاب وهناك تمارينات سلبية تؤدي بوجود المساعد إضافة إلى التمارينات الثابتة تؤدي بعد الإصابة المباشرة وفي السرير.

تستخدم التمارين الثابتة في حالة حدوث التشنجات والضعف في حركة المفصل وعليه يجب استخدام الماء الحار والكمادات الساخنة ويمكن استخدام تمارينات التي تعنى باللياقة البدنية العامة للمشلول وزيادة النشاط للدورة الدموية وتستخدم تمارينات المساعدة في عملية المشي في حالة الشلل بالطرف السفلي وتستخدم الدراجة الثابتة في التمارين التي تستخدم لتقوية عضلات الأطراف السفلية أما الأطراف العلوية فيتم إعطاء تمارين قبض ومسك وفي حالة عدم القدرة تستخدم العربات الخاصة لمثل هكذا حالات ليتكيف المشلول للحالة المرضية وفي حالة إصابة الأطراف بحالات الشلل يتم استخدام الحبال والشرائط كعوامل مساعدة للمشي وتبدأ العملية بتعلم المشلول الوقوف ثم التدرج في المشي باستخدام العكاز والواقيات.

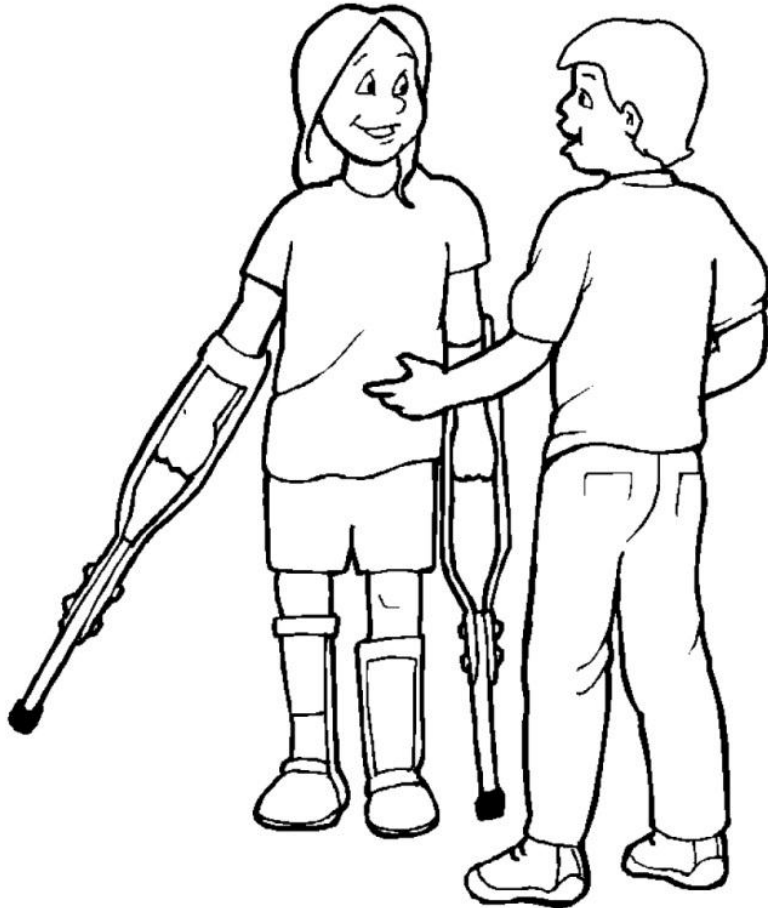


وجميع التمرينات البدنية تعمل على عدة اهداف منها:-

١ - تنمية مرونة المفضل والعمل على تقوية العضلات ومحاولة تقليل التشنج .

٢ - تنشيط الدورة الدموية وتجنب الاصابة بأمراض الأخرى كعدم كفاءة عمل الشرايين والوقاية من المضاعفات الناتجة في وهن العضلات.

٣ - العمل على زيادة عمليات النقل الحركي والمسارات الحركية بالشكل الصحيح ومحاولة الاحتفاظ بلياقة الجزء المصاب مع تحسين الكفاءة الحركية وتقليل الالام الناتجة عن الأعصاب والانقباضات العضلية مع معالجة بعض التشوهات الموجودة في العمود الفقري والتي بدورها تؤثر على وظيفة الاجهزة الحيوية.



## تقسيمات الشلل الطرفي والرباعي

١ - الفقرات العنقية:

الدرجة الاولى (أ)

ويشمل اصابة الفقرات العنقية العليا وتحت الفقرة العنقية السادسة وميزات الفرد المصاب فقدان القدرة على الحركة الوظيفية ضد اتجاه الجاذبية الارضية للعضلة ذات الثلاثية الرؤوس.

الدرجة الاولى (ب)

وتشمل اصابة الفقرات العنقية السفلى (تحت الفقرة السادسة والسابعة) اذ تعمل العضلة العضدية الثلاثية الرؤوس في بسط وثنى مفصل الرسغ ولكن عضلات ثني وبسط الاصابع لا تعمل وغير مجدية وقوتها من الدرجة الثالثة من سلم مجلس البحوث الطبية البريطاني.

الدرجة الاولى (ج)

وتشمل اصابات الفقرة العنقية السفلى تحت الفقرة الثامنة وهي عضلة ثلاثية جيدة وعضلات قوية لفرد وثنى الاصابع وفقدان حركي للعضلات التي تتغذى من الفقرة الصدرية الاولى ويصبح عائقاً لممارسة السباحة وفقد القدرة على السحب الحركي لليدين والذراعين تجاه الجسم اي ان قوة العضلات اليدوية البين مشطية تحت المستوى الوظيفي المجدي.

٢ - الفقرات الصدرية:

الدرجة الثانية:

وتشمل الاصابة بالفقرات الصدرية من الفقرة الاولى وحتى الفقرة الخامسة لا يتمكن المصاب من المحافظة على بقاء مركز ثقل جسمه ضمن قاعدة استتاده ويحدث اخلال في توازنه عند الجلوس.

### ٣ - الدرجة الثالثة:

وتشمل اصابة الفقرات الصدرية من الفقرة السادسة وحتى الفقرة العاشرة ويستطيع المصاب الاحتفاظ بعملية التوازن اثناء الجلوس ولكن لا يوجد كفاءة في عضلات البطن السفلية.

### ٤ - الدرجة الرابعة:

وتشمل اصابة الفقرات الصدرية الحادية عشرة حتى الفقرات القطنية الثالثة ولا يوجد كفاءة في عضلات الفخذ الامامية وعضلات الحوض الخلفية بمعنى تكون قوة العضلة الفخذية ذات الاربع رؤوس اقل من المستوى الوظيفي وكذلك عضلات الحوض الخلفية.

### ٥ - الدرجة الخامسة:

وتشمل اصابة الفقرات القطنية والعجزية من الفقرات الرابعة القطنية وحتى الفقرة الثانية العجزية مع عدم كفاءة عضلات الفخذ الامامية والحوض الخلفية.

### ٦ - الدرجة السادسة:

وتتضمن جميع اصابات العمود الفقري وهنا تأثير بسيط على القوة العضلية.

وفيما يلي نظام النقاط للتقسيمات الطبية العنقية:-

١ - فقدان القدرة على الانقباض السمبثاوي الارادي = صفر

٢ - قدرة قليلة على الانقباض وبدون نتيجة حركية = ١

٣ - انقباض عضلي مع قدرة حركية ضعيفة مع استبعاد قوة الجاذبية الارضية = ٢ .

٤ - انقباض عضلي يسمح بحركة ضد الجاذبية الارضية فقط = ٣ .

٥ - انقباض عضلي يسمح ضد المقاومة وضد الجاذبية الارضية =٤ .

٦ - انقباض عضلي بقوة طبيعية يسمح بحركة ضد مقاومة قوية =٥ .

وفيما يلي جدول تقسيمات شلل الاطفال السفلي والشلل الرباعي:

■ الدرجة الرابعة : نسبة الاعاقة ما بين (١-٢٠) باصابات انواع الشلل المختلفة عدا شلل الاطفال والمعوقين ما بين (١-١٥) باصابات شلل الاطفال.

■ الدرجة الخامسة: المعوقون ما بين (٢١-٤٠) باصابات شلل ما عدا شلل الاطفال. اما المعوقون ما بين (١٦-٣٥) باصابات شلل الاطفال.

■ الدرجة السادسة: المعوقون ما بين (٤١-٦٠) باصابات الشلل ما عدا شلل الاطفال والمعوقون ما بين (٣٦-٥٠) باصابات شلل الاطفال.

■ واصابات الشلل المختلفة ما عدا شلل الاطفال والتي تحصل على نقاط اعلى من (٦١) واصابات شلل الاطفال الحاصلين على نقاط اعلى من (٥١ درجة) لا يسمح لهم بالمشاركة في جميع الرياضات التنافسية.

وهناك أنشطة رياضية تلائم الاعاقات الجسدية والتي قد تختلف من

حالة إلى اخرى وفقاً للاجزاء والاعضاء التي الحقت بها الاعاقة الجسدية .

وهناك العديد من الانشطة الرياضية تتناسب هكذا عينة دون اجراء

تعديلات على القوانين أو استخدام بعض الاجهزة والادوات والوسائل

والملاعب عن طريق ادخال بعض التعديلات في القوانين وزمن اللعبة

والمباريات وعدد الافراد بحيث يكون لهذه الفئة مسموحاً يمارسه نوع

النشاط وعلى المدرب ادخال ما يناسبه وحسب نوع النشاط مع الحالة التي

يعاني منها المصاب ويجب حث المصابين والمعاقين حركياً على ممارسة

الانشطة الرياضية بانتظام وتعتبر المجالات الرياضية مناسبة لذوي البتر

الطريف وكل حسب اعاقته كرياضات السباحة - رمي الرمح - قذف  
النقل-الوثب العريض-الوثبة الثلاثية-التنس-تنس الطاولة-القفز العالي-  
الكولف-التزحلق على الجليد وغيرها.  
اما المقعدون فتناسبهم سباقات الكراسي المتحركة-القوة البدنية -  
البليارد-رمي القرص-رمي الرمح-الرمي بالقوس-السلاح وغيرها.



يشير الشلل المخي أو الدماغى إلى العجز الحركى الناتج عن اصابة خلايا المخ بنوع معين من التحطم والتلف وهنالك انواع عديدة من الشلل المخي أو الشلل الذى يحصل فى العمود الفقري الناتج عن التهاب النخاع الشوكى السنجابى أو الشلل الذى يحصل فى الاطراف سواء كانت علوية أو سفلية بنوع من التلف العضلى وتلف المخ ينتج عنه العجز والعوق الحركى والذى يسمى غالباً بالشلل المخي وتترتب عليه اضطرابات عديدة كاضطرابات النطق والكتابة واحياناً اضطرابات سيكولوجية. ويشير الشلل الدماغى إلى انه تغير غير طبيعى يطرأ على الحركة أو الوظائف الحركية ينجم عنه تشوه أو اصابة الانسجة العصبية الموجودة داخل حجرة الجمجمة والشلل الدماغى مجموعة من اعراض كضعف الوظائف والمهام العصبية والذى ينتج عن خلل فى تركيبه الجهاز العصبى المركزى أو نموه ويظهر الشكل الدماغى على شكل عجز حركى يرافقه اضطرابات حسية أو معرفية أو انفعالية وتحدث غالباً اصابات وتهدم وتحطم وتلف فى خلايا الجهاز العصبى المركزى يؤدي إلى شلل العضلات وترافقها حركات لا ارادية ومفاجئة مع فقد التوازن وتيبس وتشنج بالعضلات ويصحب بعض الاحيان التخلف العقلي أو نوبات من حالات الصرع أو اختلال الاحساس فى الاجزاء المصابة. وحالة اصابة العضلات أو جزء منها بالشكل تؤثر على الحركة وتحددها فى المفاصل ولفقدان حالة التوازن بين العضلات يعانى المريض من العوق الحركى وحسب نسبة الاصابة للخلايا التالفة.



والشلل الدماغى احياناً يكون مقرونأ بشلل الاطفال القشري اى يصاحبه عجز حركى نتيجة لتغيرات تطراً على المخ والتي تكون موجودة منذ الولادة أو بعدها بمدة زمنية قصيرة ويبقى الاثر لهذه الحالة مدى الحياة ومن اهم اعراض شلل الاطفال القشري هو التشنج والتقلص الذى يحدث فى احد جوانب الجسم أو احد اعضاء الجسم وهذا يكون فى الحالات الشديدة الاصابة.

والشلل الدماغى يطلق عندما تكون اصابة الدماغ بحوادث مكتسبة بعد الولادة نتيجة الارتطام والاصطدام بعارض أو قد يكون عدم اكتمال نمو الدماغ أو تلف بخلاياه.

وخاصة المناطق المسؤولة عن الحركة ومعرفة القوام والتوازن والشلل يشير دائماً إلى عدم امكانية تحقيق التطور الطبيعى كالسيطرة على عضلات الرقبة والجذع واستخدام اليدين والجلوس والمشي والوقوف والقفز والتسلق. اما الدماغى يشير دائماً إلى عدم اكتمال نمو خلايا المناطق المسؤولة عن الحركة والقوام والتوازن فى الدماغ (الجهاز العصبى المركزى) وبالتالي الشلل الدماغى يعبر عن ضعف وعدم التوازن الحركى ينتج عن تلف خلايا الدماغ.

فالشلل الدماغى هو مجموعة من الحالات العضلية العصبية يسببها تلف للمناطق الحركية فى الدماغ ونسبة (٩٠%) من هذا التلف الدماغى تحصل من مرحلة ما قبل الولادة وتشكل الامراض والاصابات نسبة (١٠%) الباقية وتنتشر الحالة عند الذكور اكثر من الاناث ونسبة حصولها هي (٣-٥) كل ولادة. والشلل الدماغى يعنى الكثير من عدم القدرة على الحركة متوسطة المدى إلى شديدة ولم التعرف لحد الان على الحالات البسيطة.