

Patofizjologia w pracy logopedy

dr n. hum. Kamila Czarnik



Akademia
Logopedy

Agenda

- Patofizjologia – znaczenie słowa
- Żółtaczka
- Agenezja ciała modzelowatego
- Krwawienia śródczaszkowe
- Niedowład nerwu twarzowego
- Pogłębiony tyłozgryz
- Literatura



Patofizjologia

gr. pathos – choroba, cierpienie

physiologia – nauka o naturze

Nauka zajmująca się badaniem czynności
nieprawidłowego ustroju (PWN)



Żeby rozpoznać patologie trzeba znać normę.

Niekończąca się edukacja.



Ten sam objaw – różne przyczyny



Spróbuj wyjaśnić

Z czego wynikają prezentowane przez pacjenta objawy?



Wywiad, badanie, analiza dokumentacji medycznej

Pierwsze informacje o nieprawidłowościach.

Gdzie je znaleźć?



Epikryza

- Żółtaczka – patologia? Fizjologia?
- Neuroobrazowanie – USG przezciemiączkowe głowy, MRI
- Obraz kliniczny pacjenta



Fizjologiczna?

Żółtaczka noworodkowa



Zażółcenie powłok skórnych – najbardziej charakterystyczny objaw

- Jednoczesny rozpad erytrocytów oraz hemoglobiny
- Hemoglobina płodowa różni się od tej obecnej u dziecka po narodzinach (krwinki, które ją zawierają nie są już potrzebne)
- Wątroba może nie nadążać z wydalaniem rozpadających erytrocytów
- W przebiegu przemian metabolicznych hemoglobina przekształcana jest w bilirubinę.



Żółtaczka

- Fizjologiczna od 3 doby do max. 14 dni (odpowiedni poziom)
- Objawy:
 - ✓ zażółcenie powłok skórnych
 - ✓ ospałość*
 - ✓ obniżona siła mięśniowa
 - ✓ brak prezentacji głodu*
 - ✓ leniwe odruchy i odruchowe reakcje oralne
 - ✓ zwiększona męczliwość*
 - ✓ nieefektywne ssanie*



Co słyszy rodzic?

- To normalne
- Wystawiajcie na słońce
- Proszę odstawić mleko mamy
- Proszę pić wodą, żeby wyplukać
- Trzeba to przeczekać



Wsparcie

Stymulacja odruchowych reakcji oralnych przed jedzeniem

Nauka technik wspierających efektywność ssania

Okresowa zmiana butelki – jeśli dziecko w ten sposób jest pojone

System wspomagający karmienie piersią (np. SNS, cewnik plus strzykawka)

Higiena jamy ustnej jako rytuał

Odpowiednia pozycja do karmienia



Badania neuroobrazowe



Wady rozwojowe

Agenezja ciała modelowatego



Agenezja ciała modzelowatego

- Agenezja – niewykształcenie całkowite lub częściowe
- Ciało modzelowate – spoidło wielkie, 200 mln włókien nerwowych, formuje się między 8 a 20 tygodniem życia płodowego, łączy półkule mózgu,
- Agenezja ciała modzelowatego - cecha izolowana (20-30%), współwystępowanie (70-80%)



Objawy agenezji ciała modzelowatego

- Trudności w przyjmowaniu pokarmów
- Opóźniony rozwój psychoruchowy
- Obniżone napięcie mięśniowe
- Zaburzony rozwój społeczny (odczytywanie emocji, niedojrzałość, nawiązywanie relacji)
- Problemy koordynacyjne
- Dysleksja
- Zaburzony odbiór bodźców zmysłowych
- Zaburzenia równowagi
- Brak poczucia humoru



Daj nadzieję 😊

Wspomnij rodzicowi o tym, że:



Są inne struktury, które łączą półkule mózgu na innych poziomach

- Pień mózgu – śródmózgowie (wzrok i słuch) – most – rdzeń przedłużony
- Mózdżek – mały mózg – tyłomózgowie - równowaga
- Wzgórze – międzymózgowie – pod spoidłem wielkim – przesyłanie sygnałów do kory



Wsparcie



Stymulacja polisensoryczna – ostrożnie!



Trening wodzenia wzrokiem (nerwy gałkoruchowe)



Regulacje mięśniowe – mioterapia



Trening pokarmowy – jeśli trzeba



Terapia wielospecjalistyczna – z głową!



Krwawienia śródczaszkowe



4 stopnie krwawień

- I i II – nie powodują martwicy w obrębie mózgu i najczęściej samoistnie się wchłaniają
- III i IV – wysokie ryzyko zmian organicznych w obrębie mózgu (wodogłowie, niedotlenienie).



UWAGA!

Często w pierwszych tygodniach nie stwierdza się uchwytnych objawów klinicznych



Wsparcie dla rodzica

Procesy regeneracji



Zalecenia

- Monitoring rozwoju w pierwszych dwóch latach życia
- Szczególna ostrożność w procesach pielęgnacyjnych (lęk grawitacyjny, wrażliwość na bodźce zmysłowe)
- Obserwacja odruchu Moro
- Poczucie bezpieczeństwa
- Rytuały = przewidywalność = bezpieczeństwo
- Łagodne stopniowe stymulacje



Obraz kliniczny

Porażenie/niedowład nerwu twarzowego



Obwodowy czy ośrodkowy?





Terapia

- Manualna stymulacja nie tylko w obszarze widocznych objawów uszkodzenia
- Stymulacje słuchowe
- Stymulacje smakowe
- Oporowanie
- Termotrening
- Prowokowanie ruchów precyzyjnych
- Praca z funkcją
- Fizykoterapia po konsultacji z lekarzem
- Fizjoterapeuta – praca z ciałem



Wyrośle przeduszne



Wyrośle

- Diagnostyka układu moczowego – zespoły uszno-nerkowe



- „U dzieci z zaburzeniami rozwojowymi małżowin usznych (takimi jak dołki przeduszne i przeduszne wyrośla skórne) częściej niż w ogólnej populacji stwierdza się wady układu moczowego, które zwykle są jednym z elementów zespołu wad wrodzonych.”

dr hab. n. med. Bożena Skotnicka Klinika Otolaryngologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Medycyna praktyczna 01.01.2014 r.



Zalecenia

- Otolaryngolog – ryzyko zwężenia przewodu słuchowego
- Urolog –diagnostyka dróg moczowych
- Nefrolog



Ektopie



Laryngolog, chirurg



Zalecenia

- Laryngolog, audiolog
- Chirurg
- Urolog, nefrolog



Skrócone wędzidełko języka



Pogłębiony tyłozgryz











Jak pracować?

- Rozluźnić staw skroniowo – żuchwowy
- Rozluźnić mięśnie nadgnykowe
- Mobilizacja kości gnykowej (rylcowo-gnykowy, żuchwowo-gnykowy, bródkowo-gnykowy mostkowo-gnykowy, łopatkowo-gnykowy, tarczowo-gnykowy)
- Aktywizacja ruchów doprzednich żuchwy
- Trening ze smoczkiem
- Odpowiednia pozycja do karmienia
- Ćwiczenia z wykorzystaniem ciśnienia ujemnego w jamie ustnej



Zachowaj czujność!

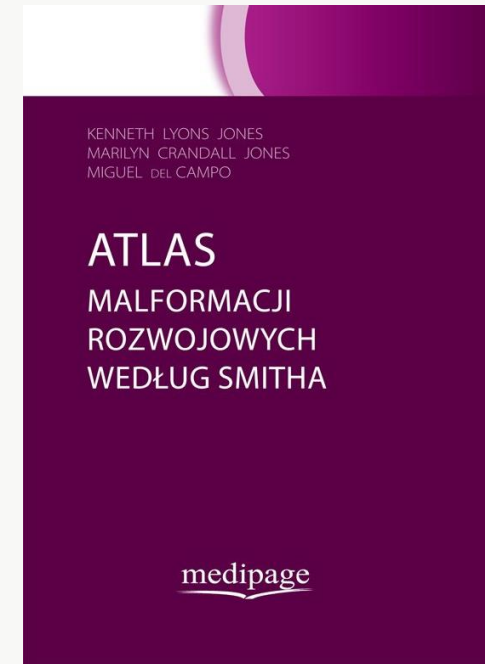
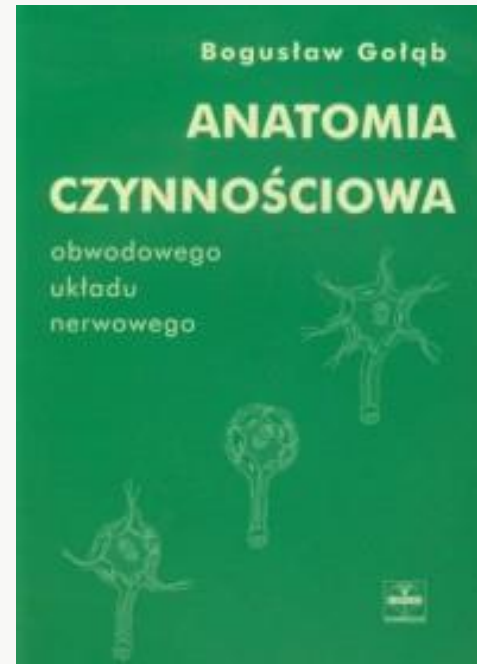
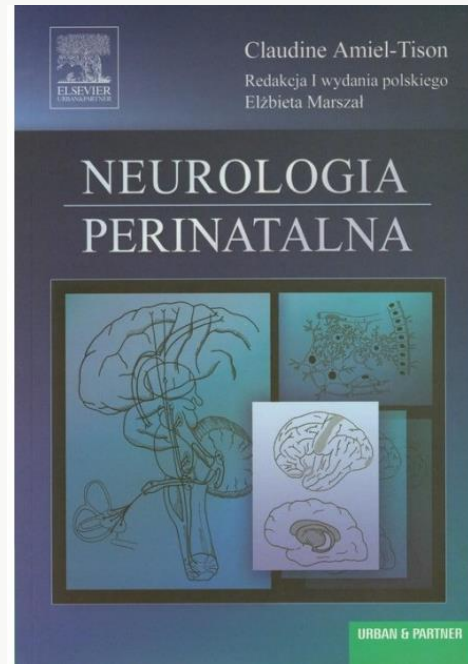
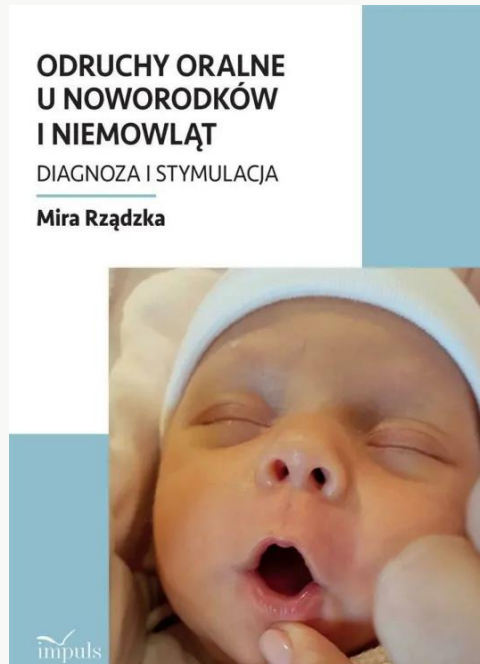
- Oczopląs
- Zez
- Stopy ułożeniowe/końsko-szpotawe/przywiedzione
- Asymetria odruchów
- Obecność kilku cech dysmorficznych
- Ulewianie nosem
- Częste, nieustępujące czkawki
- Drżenia kończyn, brody i warg
- Bezdechy w trakcie płaczu



Literatura



BAZA



Dziękuję za uwagę



**Akademia
Logopedy**