



Κρανιοεγκεφαλικές Κακώσεις

Οι κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις και τα επακόλουθά τους.

Ένα σοβαρό κτύπημα στο κεφάλι, μια πτώση, ένα αυτοκινητιστικό δυστύχημα, μπορούν να αλλάξουν ριζικά τη ζωή ενός ατόμου.

Την ώρα του κτυπήματος στο κεφάλι, ο εγκέφαλος κτυπά με βία στο τοίχωμα του κρανίου με αποτέλεσμα να υποστεί κάκωση. Ο εσωτερικός αυτός τραυματισμός του εγκεφάλου δε φαίνεται αμέσως, όμως αν είναι σοβαρός, εκδηλώνεται με το χάσιμο των αισθήσεων και το άτομο πέφτει σε κώμα. Το κώμα, δηλαδή η μη αντίδραση του ατόμου προς το περιβάλλον, μπορεί να διαρκέσει από λίγα λεπτά μέχρι εβδομάδες.

Κρανιοεγκεφαλική κάκωση μπορεί να πάθει οποιοδήποτε άτομο ανεξαρτήτως ηλικίας. Παρατηρείται όμως περισσότερο σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες στους οποίους αρέσει η ταχύτητα. Συχνά τα ατυχήματα είναι αποτέλεσμα αλόγιστης χρήσης οινοπνευματωδών ποτών ή άλλων ουσιών.

Οι κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις είναι συχνά επακόλουθο αυτοκινητιστικών δυστυχημάτων. Μέχρι σήμερα δεν υπάρχουν στοιχεία για τον αριθμό των Κυπρίων που έχουν υποστεί κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, οι οποίες πιθανόν να τους έχουν αλλάξει τη ζωή.

Οι επιπτώσεις των κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων στον άνθρωπο είναι ποικίλες με πιο συχνές τις επιπτώσεις στην προσωπικότητα, στη γενική σωματική κίνηση, στην κινητικότητα των οργάνων ομιλίας και στις γνωστικές / γλωσσολογικές ικανότητες.

Αλλαγές στην προσωπικότητα και συμπεριφορά.

Το άτομο είναι πιθανό:

- Να παρουσιάζει ακατάλληλη κοινωνική συμπεριφορά, μιλώντας και γελώντας δυνατά και διακόπτοντας τους άλλους καθώς μιλούν
- Να μη συνεργάζεται με τους γύρω.
- Να μην έχει επίγνωση των δυσκολιών του.
- Να υποφέρει από ψυχολογική κατάπτωση.

Κινητικά προβλήματα.

Το άτομο είναι πιθανό να παρουσιάζει δυσκολίες στο περπάτημα, μόνιμη παράλυση μέρους του σώματός του ή ακόμη δυσκολία στο συντονισμό των κινήσεων.

Κινητικότητα οργάνων ομιλίας.

Λόγω εγκεφαλικής δυσλειτουργίας, το άτομο πιθανό να παρουσιάζει δυσκολίες όπως:

- Στον προγραμματισμό, οργάνωση και εκτέλεση των κινήσεων των οργάνων ομιλίας.
- Στο συντονισμό της αναπνοής.
- Στην κίνηση και συντονισμό των μυών.

Το αποτέλεσμα των πιο πάνω είναι οι διαταραχές στην ομιλία (δυσαρθρία), οι διαταραχές στη φωνή (δυσφωνία) και οι δυσκολίες στην κατάπωση.

Γνωστικές / γλωσσολογικές διαταραχές.

Ο όρος γνωστικές λειτουργίες αναφέρεται στην ικανότητα αντίληψης ή και κανόνησης. Η ικανότητα προσοχής και συγκέντρωσης, η μνήμη και η οργάνωση είναι μερικές από τις γνωστικές λειτουργίες οι οποίες μας βοηθούν να δρούμε αποτελεσματικά στο περιβάλλον μας. Ο τραυματισμός του εγκεφάλου συχνά επηρεάζει τον τρόπο που κάποιος αντιλαμβάνεται και κινείται μέσα στο περιβάλλον του.

Μερικές χαρακτηριστικές δυσκολίες είναι:

- Προβλήματα προσανατολισμού (χρόνος, τόπος)
- Μειωμένη προσοχή και συγκέντρωση
- Δυσκολίες στην οργάνωση σκέψης
- Δυσκολίες κατανόησης αφηρημένων εννοιών και σύνθετων οδηγιών
- Μειωμένη ικανότητα κρίσεως

Στην προσπάθειά του να επικοινωνήσει το άτομο που έχει υποστεί κρανιοεγκεφαλική κάκωση παρουσιάζει μπερδεμένο λόγο χωρίς καλή συνοχή και λεξιλόγιο, με αποτέλεσμα πολλές φορές να φέρνει σε απόγνωση όχι μόνο το ίδιο το άτομο, αλλά και τα άτομα του περιβάλλοντός του.

Οι παράγοντες που επηρεάζουν τις συνέπειες μιας κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης ποικίλουν ανάλογα με:

- Την ηλικία του ατόμου κατά την κρανιοεγκεφαλική κάκωση.
- Τα σημεία βλάβης στον εγκέφαλο
- Τη σοβαρότητα της κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης και το χρονικό διάστημα κατά το οποίο το άτομο βρισκόταν σε κώμα
- Τις γενικές πνευματικές ικανότητες και το επίπεδο μόρφωσης του ατόμου πριν από την κρανιοεγκεφαλική κάκωση
- Την προσωπική θέληση και προσπάθεια για βελτίωση
- Τον προσωπικό χαρακτήρα του ατόμου πριν από την κρανιοεγκεφαλική κάκωση (παθητικός χαρακτήρας έναντι δυναμικού χαρακτήρα)
- Την οικογενειακή στήριξη και συμμετοχή της οικογένειας στο θεραπευτικό πρόγραμμα του ατόμου
- Την άμεση εμπλοκή του ατόμου σε συγκεκριμένο θεραπευτικό πρόγραμμα

Υπηρεσίες αποκατάστασης.

Όταν το άτομο σταθεροποιηθεί ιατρικά και παρόλο που μπορεί να βρίσκεται ακόμα σε κώμα, συνιστάται η έναρξη των διάφορων θεραπειών με στόχο την αποκατάσταση των γενικών λειτουργιών του ατόμου.

Τα προγράμματα που συστήνονται είναι ανάλογα με τις δυσκολίες / ανάγκες του ατόμου και μερικά, αν όχι όλα, περιλαμβάνουν τα ακόλουθα: προγράμματα λογοθεραπείας, φυσιοθεραπείας, εργασιοθεραπείας κ.λπ.



Η μεγαλύτερη βελτίωση του ατόμου αναμένεται κατά τους πρώτους 12 μήνες μετά την κρανιοεγκεφαλική κάκωση με πιο αργή και σταθερή πρόοδο κατά τα επόμενα 2-3 χρόνια. Η χρονική περίοδος κατά την οποία το άτομο βρίσκεται σε κώμα έχει άμεση σχέση με το βαθμό των δυσκολιών που πιθανό να παρουσιάζει το άτομο μερικά χρόνια μετά από την κρανιοεγκεφαλική κάκωση.

Ο ρόλος του λογοπαθολόγου / λογοθεραπευτή στο πρόγραμμα αποκατάστασης των ικανοτήτων του ατόμου ποικίλλει. Ανάλογα με το περιστατικό συμπεριλαμβάνει:

- Τη βελτίωση της ομιλίας (άρθρωση, ρυθμός, φωνή).
- Την οργάνωση των σκέψεων.
- Τη βελτίωση της μνήμης.
- Τη βελτίωση ικανότητας επίλυσης προβλημάτων
- Την ενίσχυση ικανότητας προσανατολισμού στο χρόνο / χώρο - την αύξηση της συγκέντρωσης
- Τη βελτίωση της ικανότητας κατάποσης.
- Την παροχή εναλλακτικών τρόπων επικοινωνίας (π.χ. πίνακας επικοινωνίας)

Όπως έχει ήδη προαναφερθεί, οι πιο συχνές αιτίες των κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων είναι τα σοβαρά τραύματα στο κεφάλι μετά από αυτοκινητιστικό δυστύχημα ή εργατικό ατύχημα. Η πρόληψη είναι ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης των κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων. Ο κάθε ένας πρέπει να λαμβάνει κάποιες προφυλάξεις όπως:

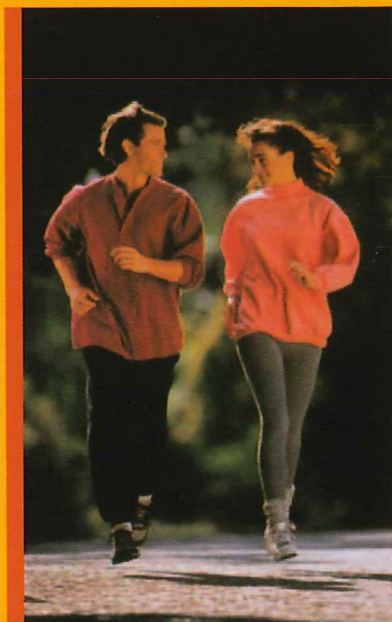
- Να χρησιμοποιεί ζώνη ασφαλείας.
- Να οδηγεί υπεύθυνα χωρίς χρήση οινόπνευματων ποτών και άλλων ουσιών.
- Να μην παραβιάζει το όριο ταχύτητας.
- Να χρησιμοποιεί κράνος εάν είναι μοτοσικλετιστής ή ποδηλάτης.
- Να παρέχονται και να εφαρμόζονται προφυλακτικά μέτρα στο χώρο εργασίας.



Σ Υ Λ Λ Ο Γ Ο Σ
Ε Γ Γ Ε Γ Ρ Α Μ Μ Ε Ν Ω Ν
Λ Ο Γ Ο Π Α Θ Ο Λ Ο Γ Ω Ν

Τηλ.: 70 000 014
Τηλ.: 22 660 611
Φαξ: 22 661 774
Τ. Θ. 2 2 4 8 6
CY-1522 Λευκωσία

e-mail: info@speechtherapy.org.cy, website: speechtherapy.org.cy



Κρανιοεγκεφαλικές Κακώσεις