

腦性麻痺兒童的診斷及分類介紹

腦性麻痺兒童產生的原因：

腦性麻痺是指在腦部尚未發育成熟的階段，因某些原因使腦組織受傷變性，導致動作障礙的症候群。

隨腦部受傷的部位和嚴重度的不同，腦性麻痺在臨床上會出現各種不同程度的症狀。其中除了動作障礙之外，也常伴隨其他方面的困難。例如視覺障礙、聽覺障礙、語言障礙、感覺障礙、智能不足、癲癇、情緒問題等等。

腦性麻痺的類別：

不同的腦性麻痺類型會有不同的臨床表徵，腦性麻痺的分類主要是依其肌肉張力以及不正常的動作型態來區分的。所謂肌肉張力，是指由中樞神經所產生的衝動傳遞到肌肉上，使肌肉維持一種緊張的狀態。一個肌肉張力過高的孩子，肌肉會處於較緊張的狀態，當大人幫他做被動關節運動，會感覺有股阻力存在，而且速度愈快，阻力愈大；而肌肉張力過低的孩子，通常會感覺全身軟趴趴的。

依神經肌肉系統受損分類：

- ※ **痙攣型**：約佔了50-60%，主要受損部位是大腦皮質。此類型的小孩有較高的肌肉張力，身體會比較僵硬。動作型態大都是協同動作，且主動性動作也缺乏，或主動動作常固定在某些角度，因此很容易造成關節攣縮情形。
- ※ **徐動型**：約佔了20-25%，主要損傷部位是在大腦的基底核，常見的原因是核黃疸沉積於基底核所造成的。此類型的個案因為肌肉張力的調節能力不足，所以肌肉張力會忽高忽低，且會有不自主的動作。動作的穩定性及協調性差。
- ※ **協調不良型**：此型約佔了5-10%，損傷的部位是在小腦，此類型的小孩動作較不穩定，易搖晃，姿勢控制能力及平衡感會比較不好。在做主動性動作時，會有運動性震顫情形，動作較不協調、不準確。
- ※ **混合型**：可能同時呈現了不同的動作特徵，常見的是痙攣型加徐動型特徵。

依身體障礙部位分類：

- ※ **四肢麻痺**：指全身動作控制都有障礙，包括頭頸、軀幹、四肢都受到影響；而上半身的問題會比下半身嚴重。
- ※ **雙邊麻痺**：指四肢均有受到影響，但對軀幹和下肢的影響較大。
- ※ **半邊麻痺**：症狀類似中風病人，只有左半邊或右半邊的肢體受影響。通常這類型的孩子幾乎都可以行走，也可以做簡單的日常生活自理。
- ※ **單肢麻痺**：只有一個肢體(手或腳)受影響，不過此類型的個案較少見。
- ※ **三肢麻痺**：指只有單個肢體是正常的，其他3個肢體均受影響，此類型的狀況也較少見。

腦性麻痺兒童的預後，會受到神經損傷類別與身體障礙而有不同，早期療育的執行對功能預後更為重要，進一步的問題可與醫師或治療師討論。