



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

6 EKİM DÜNYA SEREBRAL PALSİ GÜNÜ BİLGİ NOTU

“Belirtileri öğren, erken harekete geç”

Serebral palsy (beyin felci) bebeklikte ya da erken çocukluk döneminde ortaya çıkan ve vücut hareketi ile kas koordinasyonunu kalıcı olarak etkileyen bir beyin bozukluğudur. Doğum öncesinde, doğum sırasında veya doğumdan hemen sonra gelişen beyin hasarına bağlı olarak ortaya çıkan kalıcı hareket, duruş, denge bozukluğu, kas kontrol yetersizliğidir. İlerleyici değildir; yani zamanla kötüleşmez. Ancak yaşam boyu devam eder ve bireyin günlük aktivitelerini, bağımsızlığını, eğitim ve sosyal yaşamını etkiler.

Beyinde kas kontrolü ve koordinasyonunu sağlayan bölgelerde hasar oluşması sonucu kas tonusu bozukluğu, istemsiz hareketler, denge ve duruş problemleri görülebilir. Serebral palsy, çocuğun motor gelişim basamaklarını (oturma, emikleme, yürümede gecikme vb.) geciktirebilir veya tamamen engelleyebilir.

Dünya genelinde her 1000 canlı doğumdan 2-3'ünde görülür. Ülkemizde de önemli bir çocukluk çağı engellilik nedenidir. Erken tanı ve uygun rehabilitasyon, çocukların bağımsızlık kazanma şansını ve yaşam kalitesini belirgin biçimde artırır. Serebral palsy yalnızca çocuğu değil; aileyi, eğitim kurumlarını ve sağlık sistemini de ilgilendiren toplumsal bir sağlık sorunudur. Dünya genelinde 6 Ekim günü “Dünya Serebral Palsy Günü” olarak ilan edilmiştir.

Gebelik döneminde annenin geçirdiği enfeksiyonlar (örneğin toksoplazma, kızamıkçık), erken doğum yapma, bebeğin düşük doğum ağırlıklı olması, uzamış veya zor doğum eylemi, doğumda oksijen yetersizliği (hipoksi), doğum sonrası ilk aylarda geçirilen beyin ve beyin zarı enfeksiyonları (menenjit, ensefalit), kafa travmaları serebral palsinin nedenleri arasında yer alır.

Belirtileri kişiden kişiye farklılık gösterir. Yaygın görülen belirtiler; istemli hareketlerde kas koordinasyonu eksikliği (ataksi), kaslarda sertlik veya gerginlik ve abartılı refleksler (spastisite), bir veya daha fazla kolda ya da bacakta güçsüzlük, olağandışı yürüme şekli (örneğin parmak ucunda, çömelerek veya “makas” tarzında yürüyüş), kas tonusunun çok sert veya çok gevşek olması, titreme veya istemsiz hareketler, ince motor becerilerde (örneğin yazı yazma, düğme ilikleme) zorluktur. Bunlara ek olarak, zihinsel yetersizlik veya öğrenme güçlükleri, epilepsi, büyüme ve gelişmede gecikme (geç oturma, yürüme, emikleme vb.), omurga sorunları (örneğin skolyoz), işitme ve görme sorunları, konuşma güçlükleri, idrar kaçırma olabilir.



HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ

Çoğu çocuk ilk iki yıl içinde teşhis edilir. Hafif vakalarda teşhis daha geç olabilir. Erken dönemde fark edilebilecek belirtiler şunlardır:

- 6 aydan küçük bebeklerde; vücut gevşek veya sert olabilir; kucaklandıklarında bacakları sertleşip çapraz durabilir. Yatar pozisyondan kaldırıldıklarında başları geriye düşebilir.
- 6 ay üzeri bebeklerde; iki yöne yuvarlanamama, ellerini ağıza götürmemeye ya da yalnızca tek eliyle uzanma, desteksiz oturamama görülebilir.
- 10 ay üzeri bebeklerde ve yürümeye başlayan çocuklarda; tek taraflı emekleme (bir kol veya bacakla itme, diğerini sürüklemeye), dengesiz oturma veya destekle bile ayağa kalkamama, konuşamama görülebilir. Ayrıca bu çocuklarda ağız ve yutma kaslarının kontrolü zayıf olabilir. Bu nedenle katı yiyecekleri çiğnemekte, yutmakta zorlanabilirler.

Kesin tedavi yoktur, ancak **erken teşhis ve müdahale** hayat kalitesini artırır, çocuğun becerilerini geliştirip bağımsızlığını sağlar. Her bireyin ihtiyacına göre tedavi planlaması yapılır. Erken tanı için çocuğun düzenli sağlık kontrolleri ve ailelerin gelişim basamaklarını yakından izlemesi çok önemlidir. Teşhisten sonra, çocuk ve ailesiyle birlikte çalışan multidisipliner bir sağlık ekibi (doktor, fizyoterapist, konuşma terapisti vb.) tarafından çocuğun yaşam kalitesini etkileyen temel engelleri hedef alan bir plan geliştirilmelidir. Başlıca tedavi yaklaşımları fizik tedavi ve rehabilitasyon (kas güçlendirme ve esneme egzersizleri, yürüme, denge ve koordinasyon çalışmaları, ortez ve yardımcı cihazlar, yürüme yardımcıları, ateller vb.), ilaç tedavisi (kas kasılmalarını azaltan ilaçlar, gerektiğinde epilepsi tedavisi), cerrahi müdahale (kas, kemik ve eklem bozukluklarını düzeltmeye yönelik operasyonlar), dil ve konuşma terapisi, psikososyal destek (aile danışmanlığı, özel eğitim ve sosyal uyum programları) olabilir.

HASUDER Engelsiz Toplum Çalışma Grubu tarafından hazırlanmıştır.

Kaynaklar:

1. Türkiye Serebral Palsi Derneği. Serebral Palsi Bilgilendirme Rehberi. Erişim: <https://www.tscv.org.tr>
2. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Çocukluk Çağı Nörolojik Hastalıklar Rehberi, 2023.
3. Bax M, Goldstein M, Rosenbaum P, *et al.* Proposed definition and classification of cerebral palsy, April 2005. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 47(8):571–576.
4. Rosenbaum P, Paneth N, Leviton A, *et al.* A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. *Dev Med Child Neurol Suppl.* 2007;109:8–14.
5. Novak I, *et al.* Early, Accurate Diagnosis and Early Intervention in Cerebral Palsy: Advances in Diagnosis and Treatment. *JAMA Pediatrics.* 2017;171(9):897–907.
6. Centre for disease control and prevention, <https://www.cdc.gov/cerebral-palsy/about/index.html>
7. National Institute of neurological disorders and stroke, <https://www.ninds.nih.gov/health-information/disorders/cerebral-palsy>