

認識腦性麻痺

腦性麻痺是造成兒童身體障礙最常見的原因之一。大腦的中樞神經系統在未發育成熟之前，受到傷害的腦細胞，會放出一些不正常的訊息，使得肌肉控制時造成障礙，通常會比較僵硬或是無力；有時候傷害也會影響其他腦部區域，如視覺、聽覺、語言或學習上的障礙。腦性麻痺的腦傷不會一直惡化下去，但如果沒有接受適當的治療及復健，關節及各方面可能會硬化。造成腦性麻痺的原因可能會發生在：懷孕期間、生產過程中、出生後。


腦性麻痺兒童的分類：

1. 痙攣型(最常見)：肌肉的僵硬或緊縮，使動作較緩慢或笨拙。
 - A. 半身麻痺：只有半邊的身體會受到影響。
 - B. 雙邊麻痺：下肢比上肢嚴重。
 - C. 四肢麻痺：上肢比下肢嚴重或兩者一樣嚴重。
2. 徐動型：肌肉張力隨著動作改變而不同，所以他們很難維持在一個固定姿勢，以至於穩定性姿勢平衡能力很差。
3. 協調不良型：通常孩子在嘗試走路、單腳平衡或使用手做精細操作時，無法出準確的動作，因此他們的平衡能力也比較差。
4. 混合型：會呈現上述幾種不同的症狀，如：同時有痙攣加徐動的狀況。

腦性麻痺的運動建議：

1. 肌肉的放鬆運動：這是針對不正常的肌張力所設計的運動，可以使過高的張力下降。每次作運動前都要先作放鬆運動，在仰臥的姿勢下，將孩子的雙腳彎曲腹部，左右緩和的搖動骨盆，每次做 10 下，每天 3 次(早、午、晚)。
2. 被動關節運動：做被動運動時，速度一定要慢，力道要輕，因為太快或太用力都會使痙攣增加，每次做 10 下，每天 3 次(早、午、晚)。
 - (1) 膝伸直被動髁關節運動(兩腳都要做)
 - (2) 腳彎曲到靠近腹部或腳伸直往外張開約 45 度，再合起來(兩腳都要做)
3. 肌力訓練：肌肉力量常是決定腦性麻痺兒童功能最主要的條件。
 - (1) 維持趴姿或小狗趴姿，伸手取物：可以訓練頭頸部、背部伸直的肌力及上肢的承重能力。
 - (2) 由坐跪起來取物：可以訓練膝關節與髁關節伸直的肌力。
 - (3) 由坐(蹲)到站：可訓練下肢的伸直肌力，建議嘗試各種不同的高度，以確實訓練到各個不同角度的力量。
4. 平衡訓練：
 - (1) 訓練坐的平衡：坐在椅子上練習轉身拿球、沙包、小積木等或坐在治療球上練習平衡。
 - (2) 訓練站立平衡：合腿站立後舉高手拍或丟球。
 - (3) 在斜坡或平衡木上走路、跨越階梯或障礙物。

5. 擺位:對於腦性麻痺正確姿勢也是相當重要，主要目的為防止關節攣縮變形和改進功能，協助孩子在日常生活中隨時保持正確的姿勢及矯正不良的姿勢，使孩子可以發揮最大的功能。

坐姿擺位	目的
	<p>增進頭部與上軀幹的控制，促進肢體功能性活動的發展。</p>
俯姿擺位	目的
	<p>訓練頭部控制、軀幹伸直、肩及髖關節的穩定、與雙手兩側的動作。 適用於頭部控制不佳、坐姿平衡差或年紀較小的兒童。</p>
站姿擺位	目的
	<p>訓練伸直肌群，保持肌肉伸展度，增加成長中的骨密度，並可提供兒童站立機會讓兒童在站姿從事一些活動，以兼顧兒童在功能、社會及情緒上的需求。</p>