HOPE for HIE
awareness • education • support

التشخيصات الشائعة من HIE

توحد

وقد لوحظ أن مرض التوحد أكثر انتشارًا بين الأطفال الذين يعانون من HIE. من الصعب معرفة ما إذا كانت هناك سمات/أعراض تشبه التوحد تؤدي إلى التشخيص، أو تشخيص التوحد حقًا.

الجدول الزمني للتشخيص: اعتمادًا على درجة الخطورة، يمكن تشخيص مرض التوحد المصحوب بـ HIE بين عمر 18 شهرًا و5 سنوات، مع ظهور بعض التشخيصات لاحقًا في أوائل سنوات المراهقة.

التحديات السلوكية

ومن المعروف أن إصابات الدماغ تؤدي إلى تفاقم الاستجابات السلوكية المعززة. في بعض الأحيان يرتبط هذا بتلف الفص الجبهي، وفي بعض الأحيان يكون بسبب صعوبات المعالجة الحسية.

الجدول الزمني للتشخيص: من الصعب اكتشاف ما قد يكون سلوكًا نموذجيًا في وقت مبكر. يتم تشخيص العديد من المشكلات السلوكية والحسية الناجمة عن HIE بين سن 2-5 سنوات، وأحيانًا مرة أخرى بين 7-10 سنوات، بسبب نمو الفص الجبهي.

مشاكل السمع

يعد فقدان السمع الحسي العصبي، وفقدان السمع التدريجي، واختلافات وإعاقات المعالجة السمعية، وغيرها من المشكلات المتعلقة بالسمع أمرًا شائعًا في HIE.

قد يستفيد بعض الأطفال من المعينات السمعية أو زراعة القوقعة الصناعية أو أجهزة تضخيم السمع في المدرسة.

الجدول الزمني للتشخيص: لن يجتاز بعض الأطفال اختبار السمع الأولي في وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة والمستشفى. سيتم تشخيص حالات أخرى خلال العامين الأولين، عادةً من خلال اختبارات السمع المطلوبة.

قضايا الرؤية

يمكن أن يسبب HIE بعض التحديات في الرؤية مثل تأخر النضج البصري، وضعف الرؤية القشرية، وأنواع مختلفة من الحول كلها شائعة جدًا.

يمكن أن يساعد التحديد المبكر لمشاكل الرؤية في تطوير رؤية أكثر وظيفية، ومن الأفضل أن يتم ذلك من خلال فريق متعدد التخصصات من طب عيون الأطفال وقياس البصر وأخصائيي ضعف البصر في المدارس.

الجدول الزمني للتشخيص: عادةً ما تحدد تقييمات الرؤية المبكرة خلال الأشهر القليلة الأولى وما يزيد عن عامين غالبية مشكلات الرؤية.

الشلل الدماغي

الشلل الدماغي هو الإعاقة الحركية الأكثر شيوعًا عند الأطفال. على الرغم من أن HIE لا يمثل سوى 10-15% من جميع الحالات.

يمكن أن يؤثر الشلل الدماغي على أي عضلة في الجسم، مما قد يؤثر على الحركة والكلام وقوة العضلات. اعتمادًا على الدراسة، يؤثر الشلل الدماغي على حوالي 40٪ من جميع الأطفال المصابين بـ HIE، بدرجات متفاوتة.

الجدول الزمني للتشخيص: عادةً ما يتم تشخيص الشلل الدماغي خلال أول عامين، مع تشخيص مرض الشلل الدماغي الخفيف حتى سن العاشرة.

الصرع

الصرع هو مجموعة من اضطرابات النوبات المختلفة. يؤثر الصرع على ما يزيد عن 50-60% من جميع حالات الإصابة بالمرض، عبر جميع "مستويات" المرض. HIE هو السبب الرئيسي لنوبات الأطفال حديثي الولادة والعديد من حالات الصرع النادرة.

هناك عدة أنواع مختلفة من النوبات، والخيارات الطبية والجراحية للسيطرة عليها. النوبات الوليدية شائعة مع HIE، وقد تتحول أو لا تتحول إلى صرع.

الجدول الزمني للتشخيص: يمكن أن يظهر الصرع في أي وقت، ولكنه يميل إما إلى الاستمرار نتيجة النوبات الوليدية، أو الظهور أثناء طفرات النمو الرئيسية في سن 4 و6 و8 سنوات وفي سن البلوغ.

صغر الرأس الثانوي

يتم تشخيص إصابة العديد من الأطفال الذين يعانون من HIE بصغر الرأس الثانوي. وهذا يختلف عن صغر الرأس الخلقي ويعني ببساطة "رأس أصغر"، وذلك بسبب الضرر الذي يقيد نمو الدماغ.

ليس له أي تأثير على الإدراك مثل صغر الرأس الخلقي الأولي.

الجدول الزمني للتشخيص: عادةً ما يتم تشخيص صغر الرأس الثانوي خلال السنة الأولى، حيث يتم تتبع نمو الدماغ بشكل كبير وقياسه بعد الإصابة.

قضايا التعلم والانتباه

صعوبات التعلم والاختلافات تنفيذية
مشاكل الأداء والمعالجة والانتباه مثل اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وعسر القراءة، وعسر الكتابة، وعسر الحساب، وغيرها شائعة لدى الأطفال الذين يعانون من HIE.، مع حدوث نسبة أكبر من عامة السكان.

ينتهي الأمر بالعديد من الأطفال الذين ليس لديهم تأثيرات جسدية إلى مشاكل في التعلم والاهتمام. هناك العديد من الاستراتيجيات وأماكن الإقامة لمساعدة الطلاب على تعلم كيفية عمل أدمغتهم بشكل أفضل.

الجدول الزمني للتشخيص: يمكن أن تظهر مشكلات التعلم والانتباه مبكرًا بين سن 3 و5 سنوات، ولكن يتم تشخيص معظمها بين سن 5 و8 سنوات.