



TI JE HERO I RRALLË!

ZBULONI SHENJAT E HERSHME
TË ATROFISË MUSKULARE
SPINALE (SMA)¹⁻³

Kur flasim për SMA-në kemi të bëjmë me një garë me kohën, ku diagnostikimi i shpejtë është thelbësor sepse dëmtimi që shkaktohet përpara mjekimit është i pakthyeshëm.^{4,5} Kontrolloni shenjat në vi-jim në vizitat e rregullta apo nëse prindërit ose kujdestarët shprehin çfarëdo shqetësimi^{3,6}

Si punonjës shëndetësor keni rastin unik të zbuloni nëse fëmija është duke u zhvilluar siç duhet.⁶ Kontrollonini shenjat e mëposhtme në kontrollet e rregullta ose nëse prindërit apo kujdestarët shprehin çfarëdo shqetësimi^{3,6}



Vizitojeni ueb faqen e shoqatës jetë me sfida për të marrë më shumë informacione dhe për t'u lidhur me familje të tjera:

challenges.mk

SHENJAT E SMA-së: MOSHA 0–6 MUAJ

SHENJAT E SMA-së: MOSHA 6–18 MUAJ

Shenjat tejet të hershme të SMA-së zakonisht mund të zbulohen në 6 muajt e parë të jetës,^{1,2} shpesh në moshën 3 mujore.^{2,7} Edhe pse fëmijët mund të jenë simptomatikë, ata do të kenë reagime kognitive dhe vëmendje normale; aftësitë e tyre kognitive nuk do të preken.¹

Shenjat e hershme të SMA-së zakonisht mund të vërehen deri në moshën 18 muajsh,¹ shpesh në moshën 10 muajsh.⁷ Edhe pse fëmijët mund të jenë simptomatikë, ata do të kenë reagim normal kognitiv dhe zhvillim normal të të folurit.¹⁵

HIPOTONIA^{1,7}

- Fëmija me hipotoni përshkruhet shpesh si i 'brishtë'⁸ për shkak të dobësisë në duar dhe në këmbë^{1,7}
- Dobësia simetrike që është më tepër proksimale sesa distale³ do të thotë se fëmija do të ketë vështirësi me ngritjen e duarve dhe këmbëve, por do t'i ruajë funksionet e duarve dhe gishtërinjëve⁸
- Këmbët e fëmijës mund të duken më të dobëta se duart³
- Në rastet e rënda, fëmija mund të ketë pozitën e bretkosës së shtrirë^{1,9}

AREFLEKSIA²

- Karakteristike e SMA-së është mungesa apo reduktimi i refleksive të tetivave të thella^{1,2} dhe kjo është pjesë e rëndësishme e kontrollit të fëmijës në rastet e hipotonisë⁹
- Vlerësimi i refleksive të tetivave të thella mund të arrihet përmes vëzhgimit të kujdesshëm të reagimit të fëmijëve ndaj goditjeve të shpejta në tetiva me çekanin e posaçem¹⁰

PËRKULJA E KOKËS MBRAPA¹¹

- Nëse fëmija duket se nuk mund të ngrejë kokën ose ka lëvizshmëri të dobët të kokës,^{1,3,8} mund të zbatohet testi i tërheqjes së fëmijës për duarsh në pozicionin ulur, që të vërtetohet ngelja e kokës mbrapa¹²
- Te një fëmijë që nuk zhvillohet sic duhet, me gjasë do të vërehet ngelja e kokës mbrapa trupit me qafën plotësisht të zgjatur gjatë tërheqjes për në pozicionin ulur.^{1,11–13}
- Ndoshta fëmija nuk mund ta ngrejë dot kokën mbi nivelin e shpinës kur ta mbani atë horizontalisht me fytyrë poshtë⁹

FRYMËMARRJA E VËSHIRËSUAR^{7,8}

- Dobësia e muskujve ndërmjet brinjëve dhe me diafragmën të dobësuar mund t'i japë fëmijës formën kabanore të gjoksit dhe një frymëmarrje paradoksale, që shpesh herë quhet edhe "frymëmarrje nga barku"¹

GËLLTITJA E VËSHIRËSUAR^{1,3}

- Vështirësitë me thithjen, të ushqyerit, apo me sekretimin nga goja (pështyma) mund të tregojnë për dobësinë e gjuhës dhe gëlltitjes të cilat janë tipike për SMA-në.^{1,3,11}
- Në rastet më të vështira mund të paraqiten rastet e ngulfatjes, aspirimeve të përsëritura apo ngecja në rritje.^{1,8,11}

FASCIKULACIONET E GJUHËS^{1–3}

- Shpesh fëmija me SMA ka fascikulacione të gjuhës apo dridhje të gjuhës bashkë me atrofi^{1–3}

E QARA DHE KOLLIT E DOBËT³

- Fëmija me SMA mund të ketë qarje të dobët^{3,8}
- Dobësia e muskujve respiratorë mund të shkaktojë gjithashtu vështirësi serioze me kollitjen.⁸

HIPOTONIA¹

- Tonusi dhe fuqia e dobësuar e muskujve gjatë ekzaminimit, bashkë me të dhëna për tonus muskular të dobët që në muajt e parë të jetës janë shenjat kryesore të SMA-së.²
- Mund të jetë e pranishme edhe një dobësi në këmbë dhe në duar.¹
- Fëmija mund të ketë vështirësi në kapjen dhe ngritjen e sendeve¹⁶
- Fëmija nuk mund të qëndrojë në këmbë për shkak të dobësisë së shprehur të tyre dhe ka gjasa të vogla se do të mund të ecë në vëtem.^{1,3}

AREFLEKSIA²

- Karakteristike në SMA-së është mungesa apo reduktimi i refleksive të tetivave të thella^{1,2} dhe kjo është pjesë e rëndësishme e kontrollit të fëmijës në rastet e hipotonisë.⁹
- Vlerësimi i refleksive të tetivave të thella mund të arrihet përmes vëzhgimit të kujdesshëm të reagimit të fëmijëve ndaj goditjeve të shpejta në tetiva me çekanin e posaçem.¹⁰

DRIDHJA E LEHTË³

- Kur fëmija shtrin gishtat ose tenton të kapë një send me duar mund të vëreni një dridhje të lehtë.^{3,17}
- Gjithashtu mund të shfaqet edhe një dridhje e muskujve të supit¹⁷

SKOLIOZA PROGRESIVE DHE KONTRAKSIONET E GJYMYTRËVE^{1–3,18}

- Fëmija mund të ketë kufizime më serioze të lëvizjeve në ekstremitetet e poshtme se në ato të sipërme.¹⁹
- Mund të vërehet skoliozë progresive, më së shpeshti në formën e shkronjës C, kontraktura kryesisht të gjunjëve dhe të kyçit të këmbës, si dhe ngurtësim i legenit.^{1–3,18,19}

SIMPTOMAT RESPIRATORE²

- Sëmundja restriktive e mushkërive mund të jetë pasojë e dobësimi progresiv të muskujve ndërmjet brinjëve² veçanërisht nëse fëmija ka edhe skoliozën.¹
- Shenjat e sëmundjes restriktive të mushkërive përfshijnë zvogëlimin e kapacitetit të përgjithshëm të mushkërive, me vëllimin normal ekspirator.²⁰

ETAPAT E VONUARA/TË MUNGUARA NË ZHVILLIMIN MOTORIK^{2,3}

- Edhe pse fëmija mund t'i ketë arritur etapat e zhvillimit, ato me gjasë janë arritur me vonesë.²
- Pas një kohe të caktuar vërehet përkeqësimi gradual i funksioneve motorike, dhe disa faza zhvillimore, si ulja pa mbështetje ose qëndrimi në këmbë nuk do të mund të arrihen.²



KONTAKTONI MENJËHERË NEUROLOGUN PEDIATËR NËSE VËRENI KËTO SHENJA^{4,14}