

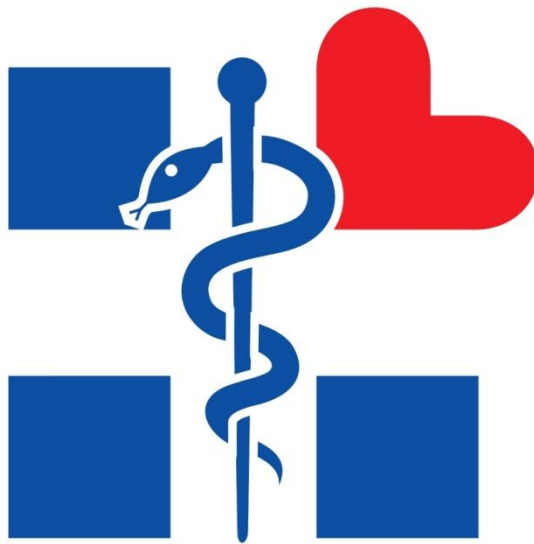
# ΣΠΑΝΙΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

Ιζαμπέλα Ντερμύσι

Μαθήτρια α' λυκείου

Σωτηρία Μπαράκα

Μαθήτρια α' λυκείου



## ΠΕΡΙΟΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη .....	σελ 2
Νόσος Kawasaki.....	σελ 2
Σύνδρομο Guillain Barre.....	σελ 4
Σύνδρομο Asperger (Άσπεργκερ).....	σελ 6

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ:

Η εργασία μας ασχολείται με τις σπάνιες ασθένειες,. Στόχος μας είναι να αντιληφτούν οι μαθητές ότι υπάρχει μεγάλος αριθμός ασθενών. Επίσης να κατανοήσουν την σημασία της έγκαιρης διάγνωσης τους. Τέλος να μάθουν να μην αντιμετωπίζουν ρατσιστικά τα άτομα – φορείς των ασθενειών αυτών.

**Λέξεις κλειδιά:** Ασθένειες-φορείς, αντιμετώπιση, θνησιμότητα ,συμπτώματα, αίτια

## Νόσος kawasaki

Νόσος Kawasaki ή σύνδρομο Kawasaki είναι ένα σύνολο συμπτωμάτων και σημείων με απαραίτητο σύμπτωμα το ψηλό [πυρετό](#) ο οποίος διαρκεί περισσότερο από πέντε μέρες. Πρώτος περιέγραψε την αρρώστια αυτή το 1967, ο Γιαπωνέζος γιατρός Tomisaku Kawasaki, από τον οποίο πήρε και το όνομα της. Η πλειοψηφία των αρρώστων είναι ηλικίας μικρότερης των τεσσάρων χρόνων και σπάνια προσβάλλει παιδιά μεγαλύτερα των οκτώ χρόνων. Κορίτσια και αγόρια έχουν την ίδια πιθανότητα να προσβληθούν.

## **Ποια τα συμπτώματα της νόσου Kawasaki.**

Για να σκεφτεί κανείς την αρρώστια αυτή πρέπει το παιδί να κάνει ψηλό πυρετό για τουλάχιστον πέντε μέρες και να μην δικαιολογείται ο πυρετός του από κάποια άλλη αρρώστια. Τα υπόλοιπα συμπτώματα και σημεία που πιθανό να παρουσιάσει είναι τα ακόλουθα:

- Τη δεύτερη με τρίτη μέρα του πυρετού παρουσιάζει **επιπεφυκίτιδα** (κοκκίνισμα των ματιών χωρίς όμως να τρέχει πύο (χωρίς να τσιμπλιάζουν) από τα μάτια).
- **Εξάνθημα** εμφανίζεται στο σώμα του παιδιού και στα γεννητικά του όργανα.
- **Τα χείλη γίνονται έντονα κόκκινα** και σου δίνουν την εντύπωση ότι το παιδί έβαλε κραγιόν.
- Η γλώσσα φουσκώνει λίγο, παίρνει έντονα κόκκινο χρώμα και η επιφάνεια της μοιάζει με φράουλα (**μοροειδής γλώσσα**).
- **Ο φάρυγγας του παιδιού κοκκινίζει** και τον δυσκολεύει να καταπιεί.
- **Οι παλάμες και πατούσες** του παιδιού φουσκώνουν και παίρνουν ένα ελαφρύ κόκκινο χρώμα.
- Πολλά παιδιά παρουσιάζουν **διόγκωση των λεμφαδένων** στο λαιμό τους.
- Κάποια παιδιά μπορεί να παρουσιάσουν διάρροιες, εμετούς και πόνο στην κοιλιά. Την δεύτερη βδομάδα της αρρώστιας το παιδί θα παρουσιάσει **χαρακτηριστικό ξεφλούδισμα στο δέρμα των παλαμών και πελμάτων**.

## **Πώς γίνεται η διάγνωση;**

Δυστυχώς δεν υπάρχει καμιά εξέταση η οποία να μας λέει με σιγουριά και ασφάλεια ότι το παιδί πάσχει από νόσο Kawasaki. Γι αυτό και υπάρχουν κριτήρια που όταν ο συγκεκριμένος άρρωστος τα εκπληρεί τότε τίθεται η διάγνωση της αρρώστιας. Στα κριτήρια αυτά περιλαμβάνονται τα συμπτώματα και σημεία που περιγράφονται πιο πάνω αλλά περιλαμβάνουν και εργαστηριακές εξετάσεις. Για παράδειγμα, τα παιδιά με νόσο Kawasaki έχουν πολύ ψηλά αιμοπετάλια αίματος.

## **Πόσο διαρκεί η αρρώστια;**

Αν δε δοθεί θεραπεία στο παιδί η αρρώστια διαρκεί από 2-12 βδομάδες. Όταν όμως γίνει έγκαιρα η διάγνωση και αρχίσει η κατάλληλη θεραπευτική αγωγή τα συμπτώματα συνήθως υποχωρούν μέσα σε 24 ώρες.

## **Ποίες είναι οι πιθανές επιπλοκές;**

Η πιο σοβαρή επιπλοκή είναι η προσβολή των αγγείων που δίνουν αίμα στην καρδιά (στεφανιαία αγγεία). Αν τα αγγεία αυτά προσβληθούν τότε μπορεί το παιδί

να παρουσιάσει ανεύρυσμα των αγγείων (το τοίχωμα των αγγείων γίνεται πιο λεπτό και τα αγγεία στην περιοχή εκείνη φουσκώνουν). Το ανεύρυσμα μπορεί να οδηγήσει σε καρδιακή προσβολή ή να δημιουργηθεί θρόμβος αίματος (πήγμα αίματος) στην περιοχή του ανευρύσματος. Άλλες επιπλοκές που μπορεί να συμβούν είναι :

- **Αρρυθμίες**

- Μυοκαρδίτιδα (προσβολή του ίδιου του μυός της καρδιάς).
- Προσβολή των βαλβίδων της καρδιάς.

### **Είναι μεταδοτική αρρώστια;**

Δεν ξέρουμε την αιτιολογία της αρρώστιας για να απαντήσουμε με βεβαιότητα τη ερώτηση αυτή αλλά δεν έχει τεκμηριωθεί κανένα περιστατικό μετάδοσης της αρρώστιας από άτομο σε άτομο.

### **Ποια η θεραπεία της νόσου Kawasaki;**

Μόλις διαγνωστεί η αρρώστια αυτή χρειάζεται απαραίτητα νοσηλεία σε νοσηλευτικό ίδρυμα. Στο παιδί θα δοθεί ένα συγκεκριμένο φάρμακο που λέγεται γ-σφαιρίνη, η οποία στην ουσία πρόκειται για έτοιμα αντισώματα. Υπάρχουν δύο τρόποι να τη χορηγήσει κανείς. Ό ένας είναι να τη χορηγήσει σε ψηλές δόσεις σε μια μέρα και ο άλλος να δίνει πιο μικρές δόσεις για τέσσερις μέρες. Ταυτόχρονα δίνεται στο παιδί ασπιρίνη σε ψηλές δόσεις.

Άρθρο από:

[IRCCS Istituto G. Gaslini, Università di Genova](#)

Pediatria II, Reumatologia, EULAR Centre of Excellence in Rheumatology 2008-2018

### **Σύνδρομο Guillain Barre**

Το σύνδρομο Guillain - Barré είναι μια σπάνια νόσος, η οποία επηρεάζει τα περιφερικά νεύρα, δηλαδή αυτά που βρίσκονται εκτός του κρανίου και της σπονδυλικής στήλης. Αν και αυτή η νόσος είναι πολύ σπάνια, προκαλεί μεγάλη ανησυχία, επειδή συχνά ο ασθενής παρουσιάζει κάποιου βαθμού παράλυση. Παρουσιάζεται σε 1-2 άτομα για κάθε 100,000 πληθυσμού. Οι περισσότεροι άνθρωποι που αναπτύσσουν το σύνδρομο αναρρώνουν πλήρως.

## **Τι είναι το σύνδρομο Guillain – Barré;**

Οι ειδικοί πιστεύουν ότι το σύνδρομο είναι ένα αυτοάνοσο νόσημα. Τα αυτοάνοσα νοσήματα παρουσιάζονται όταν το αμυντικό σύστημα του οργανισμού το οποίο συνήθως προστατεύει από μικροοργανισμούς που εισβάλλουν για να βλάψουν το σώμα, ξαφνικά βλέπει τα κύτταρα του οργανισμού σαν ξένα και ξεκινά να τους επιτίθεται. Το σύνδρομο μπορεί να επηρεάσει ανθρώπους οποιασδήποτε ηλικίας, αλλά είναι συχνότερο όσο ο άνθρωπος μεγαλώνει.

Τα περιφερικά νεύρα, δηλαδή αυτά που βρίσκονται εκτός του κρανίου και της σπονδυλικής στήλης, μεταφέρουν μηνύματα στους μύες για να λειτουργήσουν. Όταν παρουσιαστεί αυτό το σύνδρομο τα μηνύματα αυτά διακόπτονται με αποτέλεσμα ο ασθενής πιθανόν να μην μπορεί να περπατήσει, να μιλήσει ή ακόμα και να σηκώσει το χέρι του.

Το σύνδρομο Guillain - Barré είναι σπάνια νόσος αλλά μπορεί να είναι πολύ σοβαρή. Αν οι μύες του θώρακα προσβληθούν, τότε θα επηρεαστεί η λειτουργία της καρδιάς και η δυνατότητα του ασθενή να αναπνέει και τότε θα χρειαστεί υποστήριξη από αναπνευστήρα για κάποιο χρονικό διάστημα. Αυτή η παράλυση όμως συνήθως είναι προσωρινή.

## **Τι προκαλεί το σύνδρομο;**

Η αιτιολογία παραμένει άγνωστη. Κάποιοι ειδικοί πιστεύουν ότι η λοιμώξεις αυτές αλλοιώνουν τα νευρικά κύτταρα και δεν λειτουργούν κανονικά. Σε περίπου 5 -10% των περιπτώσεων αναφέρεται ότι προηγήθηκε μικρή χειρουργική επέμβαση ή άλλη ιατρική πράξη.

## **Ποια είναι τα σημεία και τα συμπτώματα;**

Όταν παρουσιαστεί το σύνδρομο μπορεί να εξελιχθεί ραγδαία και να κορυφωθεί 2 βδομάδες μετά από τα πρωτοεμφανιζόμενα συμπτώματα. Τα πρώτα συμπτώματα όπως π.χ μούδιασμα και αδυναμία στα πόδια μπορεί να εμφανιστούν σε μια μέρα. Αυτά τα συμπτώματα μπορούν να εξαπλωθούν στα χέρια, στο πάνω σώμα και ο ασθενής νιώθει όλο και πιο κουρασμένος.

Στην εξέταση του ασθενή από το γιατρό διαπιστώνεται εξαφάνιση ή μείωση των αντανακλαστικών του. Στις πιο βαριές μορφές του συνδρόμου τα συμπτώματα επιδεινώνονται μέχρι που κάποιοι μύες παραλύουν πλήρως. Σ' αυτό το στάδιο η παράλυση μπορεί να επηρεάσει την αναπνοή και την λειτουργία της καρδιάς. Τότε ο ασθενής θα χρειαστεί να νοσηλευτεί σε μονάδα εντατικής θεραπείας.

Μπορεί να ακούγεται τρομακτικό αλλά ακόμα και σ' αυτό το στάδιο οι γιατροί αναμένουν τους ασθενείς αυτούς να αναρρώσουν πλήρως.

### **Πως γίνεται η διάγνωση του συνδρόμου Guillain - Barré;**

Ο γιατρός θα βασιστεί αρχικά στο ιστορικό του ασθενή και στην κλινική εξέταση. Αν ο γιατρός υποψιαστεί το σύνδρομο Guillain – Barré, τότε θα κάνει ειδικές ερωτήσεις που θα βοηθήσουν για να τεθεί η διάγνωση όπως

1. Αν τα συμπτώματα είναι και στις δύο πλευρές του σώματος(που είναι χαρακτηριστικό για το σύνδρομο) ή μόνο στη μία.
2. Αν τα συμπτώματα εμφανίστηκαν γρήγορα και αν επιδεινώνονταν σταδιακά.
3. Αν ο ασθενής παρατήρησε απώλεια μυϊκού τόνου ή αντανακλαστικών.

Ο γιατρός θα ζητήσει να γίνουν και άλλες εξετάσεις που θα βοηθήσουν για να τεθεί η διάγνωση όπως είναι:

- Οσφυονωτιαία παρακέντηση. Με την εξέταση αυτή ο γιατρός παίρνει υγρό από τη σπονδυλική στήλη το οποίο στέλνει για εξετάσεις.
- Ηλεκτρομυογράφημα. Εξειδικευμένη εξέταση που μας δίνει πληροφορίες για την λειτουργία των μυών και των νεύρων.

### **Ποια η θεραπεία του συνδρόμου Guillain - Barré;**

Όταν τεθεί η διάγνωση του συνδρόμου ο ασθενής εισάγεται στο νοσοκομείο για να ελέγχονται συνεχώς όλες οι σωματικές του λειτουργίες. Λόγω του ότι η εξέλιξη του συνδρόμου είναι απρόβλεπτη αυτοί οι ασθενείς συνήθως νοσηλεύονται σε εντατική μονάδα. Στο νοσοκομείο ο ασθενής μπορεί να υποβληθεί και σε θεραπείες που επιταχύνουν την ανάρρωση όπως:

1. **Πλασμαφαίρεση**
2. **Θεραπεία με ανοσοσφαιρίνες.**

### **Αναρρώνοντας από το σύνδρομο Guillain – Barré**

Ακόμα και μετά που ο ασθενής θα επιστρέψει στο σπίτι, θα χρειαστεί κάποιος χρόνος για να νιώσει όπως πριν. Κάποιοι μπορεί να χρησιμοποιούν αναπηρικό καροτσάκι ή να χρησιμοποιούν κάποιο στήριγμα μέχρι να ανακτήσουν τις δυνάμεις τους. Κάποιοι από αυτούς χρειάζονται και φυσικοθεραπεία.

Η ανάρρωση από το σύνδρομο αυτό χρειάζεται υπομονή. Το σύνδρομο επηρεάζει τους ασθενείς σωματικά αλλά και ψυχολογικά. Επειδή το σύνδρομο εισβάλλει τόσο ξαφνικά και χωρίς προειδοποίηση μπορεί να είναι δύσκολη η περίοδος της ανάρρωσης. Συνιστάται συχνά η επαφή με ψυχοθεραπευτές και ομάδες στήριξης

κατά την διάρκεια της ανάρρωσης. Οι ασθενείς που αναρρώνουν αργά συνήθως ανησυχούν αν θα ξαναπαρουσιάσουν το σύνδρομο και πρέπει να πούμε ότι μόνο 10% των ασθενών θα το ξαναπαρουσιάσουν.

Το 1/3 των ασθενών νιώθουν αδυναμία και 3 χρόνια μετά, αλλά οι περισσότεροι ασθενείς αναρρώνουν πλήρως και από τις πιο βαριές μορφές του συνδρόμου.

Άρθρο από: Μόνικα Μιχαηλίδου-Ευσταθιάδου, Παιδίατρος

Vucic S, Kiernan MC, Cornblath DR. Guillain-Barre syndrome: an update. J Clin Neurosci. 2009 Jun;16(6):733-41 Hughes RA, Swan AV, van Koningsveld R, van Doorn PA. Corticosteroids for Guillain-Barre syndrome. Cochrane Database Syst Rev. 2006(2):CD001446.

## **Σύνδρομο Asperger (Άσπεργκερ)**

### **Τι είναι το σύνδρομο Asperger (Άσπεργκερ);**

Το σύνδρομο Asperger είναι μια νευρολογική αναπτυξιακή διαταραχή η οποία αναγνωρίστηκε επίσημα από τους ειδικούς μόλις το 1994, όταν προστέθηκε στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο (DSM IV). Το σύνδρομο αυτό έχει αρκετές ομοιότητες με τον αυτισμό. Χαρακτηρίζεται από ελλείψεις και δυσλειτουργίες σε διάφορους τομείς της ανάπτυξης και επηρεάζει το πώς το άτομο αντιλαμβάνεται τον κόσμο, την ικανότητα του να κατανοεί τις σκέψεις και τα συναισθήματα των άλλων καθώς και την ικανότητά του να αλληλεπιδρά και να επικοινωνεί με άλλα άτομα. Χαρακτηριστικό της διαταραχής είναι επίσης η εμφάνιση στερεότυπης συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων. Τα άτομα με Asperger έχουν συνήθως μέση ή και ανώτερη νοημοσύνη. Επίσης, τα άτομα με Asperger δεν παρουσιάζουν σημαντικές καθυστερήσεις ή αποκλίσεις στην απόκτηση της γλώσσας (γραμματική, σύνταξη κτλ.) όπως συμβαίνει συχνά με τα αυτιστικά άτομα. Εντούτοις, πιο λεπτές πτυχές της κοινωνικής επικοινωνίας ( π.χ. το τυπικό δούναι και λαβείν σε μια συνομιλία ) είναι πιθανό να επηρεαστούν.

### **Παράγοντες εμφάνισης συνδρόμου Asperger (Άσπεργκερ)**

Οι άντρες φαίνεται να είναι πιο επιρρεπείς σε αυτό απ' ότι οι γυναίκες, ενώ ο λόγος παραμένει αδιευκρίνιστος. Τα ακριβή αίτια του συνδρόμου Asperger συνεχίζουν να αποτελούν αντικείμενο έρευνας. Κλινικές μελέτες υποδεικνύουν ότι ένας συνδυασμός παραγόντων, τόσο γενετικών όσο και περιβαλλοντικών, μπορεί να ευθύνεται για τις αλλαγές στη νευροβιολογική εξέλιξη του εγκεφάλου που σχετίζονται με την εμφάνιση του συνδρόμου. Η κληρονομικότητα φαίνεται να εμπλέκεται κατά κάποιο τρόπο, γεγονός που υποστηρίζεται από την παρατήρηση ότι το σύνδρομο εμφανίζεται πιο συχνά σε συγγενικά άτομα. Το σίγουρο είναι ότι το σύνδρομο δεν οφείλεται στην ανατροφή του ατόμου ή τις κοινωνικές του εμπειρίες.

## **Χαρακτηριστικά του συνδρόμου Asperger και η επίδρασή τους**

Τα άτομα με Asperger εμφανίζουν ποικίλα χαρακτηριστικά όπως:

- Οι πλείστοι αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση και την επικοινωνία.
- Η εμμονή σε συγκεκριμένες ρουτίνες, την ύπαρξη περιορισμένων ενδιαφερόντων με τα οποία το άτομο μπορεί να ασχολείται σχολαστικά και επαναλαμβανόμενα, αισθητηριακές δυσκολίες, κινητική αδεξιότητα καθώς και ιδιαιτερότητα στον τρόπο σκέψης.

### **Κοινωνική αλληλεπίδραση & επικοινωνία**

Συχνά τα παιδιά με Asperger δυσκολεύονται, παρόλο που επιζητούν την κοινωνική συναναστροφή, να αναπτύξουν και να διατηρήσουν φιλίες με τους συνομήλικούς τους. Αυτό συμβαίνει γιατί αδυνατούν να κατανοήσουν και να χρησιμοποιήσουν τους άγραφους νόμους που διέπουν την κοινωνική συμπεριφορά, τη σημασία της μη λεκτικής επικοινωνίας (π.χ. επικοινωνία με το βλέμμα, εκφράσεις προσώπου, χειρονομίες, στάση του σώματος, αλλαγές στον τόνο της φωνής, λόγια κ.α) και τα παιχνίδια. Δυσκολεύονται να ερμηνεύσουν τα λόγια, τις πράξεις και τα συναισθήματα των άλλων και, πολλές φορές παρερμηνεύουν τη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία, ή κοιτάζουν επίμονα το πρόσωπο του συνομιλητή τους, προσπαθώντας να συλλάβουν αυτά που τους διαφεύγουν. Η δυσκολία τους να αντιλαμβάνονται πτυχές της επικοινωνίας μπορεί να προκαλέσει άγχος στα άτομα με σύνδρομο Asperger, γιατί η συμπεριφορά των άλλων συχνά βιώνεται ως απρόβλεπτη.

### **Όλα τα παραπάνω έχουν ως αποτέλεσμα:**

- Εμμονή σε συγκεκριμένες ρουτίνες
- Ιδιαίτερα ενδιαφέροντα
- Αισθητηριακές δυσκολίες
- Δυσκολία στον συντονισμό κινήσεων
- Ιδιαιτερότητα στη σκέψη

### **Θετικές πτυχές του συνδρόμου Άσπεργκερ**

Δεν είναι λίγοι οι εμπειρογνώμονες του τομέα που δίνουν έμφαση στα ιδιαίτερα «δώρα» και τις θετικές πτυχές του συνδρόμου Asperger και εκτιμούν ότι αντιπροσωπεύουν ένα διαφορετικό, αλλά όχι απαραίτητα ελαττωματικό, τρόπο σκέψης. Στο βιβλίο τους «Ο οδηγός ενός γονέα για το σύνδρομο Asperger και Υψηλής Λειτουργικότητας Αυτισμό», οι Ozonoff, Dawson, και McPartland δηλώνουν ότι η κατευθυντήρια αρχή είναι το να μάθει ο γονιός να αντιμετωπίζει τις δυσκολίες



του παιδιού του, και να διοχετεύει τις δυνάμεις του. Επισημαίνουν ότι πολλά άτομα με σύνδρομο Asperger έχουν αξιοσημείωτες ικανότητες και χαρακτηριστικά τα οποία έχουν περιγραφεί ως ευεργετικά σε πολλά επαγγέλματα, όπως:

- Αυξημένη ικανότητα να επικεντρώνονται σε λεπτομέρειες
- Ικανότητα να εργάζονται ανεξάρτητα
- Ικανότητα να εργάζονται με επιμονή και συγκέντρωση
- Μνήμη - ειδικά μνήμη παπαγαλίας
- Ανώτερες ακαδημαϊκές δεξιότητες
- Οπτική σκέψη
- Αναγνώριση της τάξης και τήρηση κανόνων
- Έχουν πάθος και πίστη
- Έχουν ένα πρωτότυπο τρόπο σκέψης

### **Διάγνωση και θεραπεία του συνδρόμου Asperger (Άσπεργκερ)**

Η ολοένα αυξανόμενη γνώση και κατανόηση του φαινομένου έχει ως αποτέλεσμα τη βελτίωση και αύξηση των υποστηρικτικών υπηρεσιών, και έτσι τα άτομα με Asperger έχουν σήμερα περισσότερες ευκαιρίες να αναγνωρίσουν και να εκμεταλλευτούν τις δυνατότητές τους και να ζήσουν λειτουργικά και δημιουργικά. Η ποιότητα ζωής ατόμων με σύνδρομο Asperger μπορεί να βελτιωθεί σημαντικά από ποικίλες θεραπευτικές προσεγγίσεις και παρεμβάσεις. Σε αυτές περιλαμβάνονται συμπεριφορικές και εκπαιδευτικές παρεμβάσεις, παρεμβάσεις κοινωνικής αλληλεπίδρασης, ακόμη και αλλαγές στη διατροφή. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να είναι βοηθητική για τον έλεγχο κάποιων συμπτωμάτων. Ο παράγοντας που έχει αποδειχθεί ότι είναι ο πιο κρίσιμος όσον αφορά τη βελτίωση σε παιδιά που έχουν διαγνωστεί με σύνδρομο Asperger είναι η πρώιμη παρέμβαση. Εάν η διαχείριση της συμπεριφοράς και η ανάπτυξη/εκμάθηση κοινωνικών δεξιοτήτων αρχίσουν σε νεαρή ηλικία, οι πιθανότητες να υπάρξει πρόοδος είναι σημαντικά μεγαλύτερες. Ένα αποτελεσματικό πρόγραμμα θεραπείας περιλαμβάνει τους γονείς ως μέρος της θεραπευτικής διαδικασίας, βασίζεται στα ενδιαφέροντα του παιδιού, προωθεί την αυτοεκτίμηση και προσφέρει ένα προβλέψιμο χρονοδιάγραμμα. Ένα τέτοιο πρόγραμμα διδάσκει το παιδί να εκτελεί πράξεις ακολουθώντας μια σειρά από απλά βήματα, εμπλέκει ενεργά την προσοχή του παιδιού σε εξαιρετικά δομημένες δραστηριότητες, βοηθά το παιδί να ενταχθεί σε ένα τυπικό κοινωνικό περιβάλλον, και παρέχει τακτική ενίσχυση θετικών συμπεριφορών.

### **Ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων και λογοθεραπεία**

Η λογοθεραπεία μπορεί επίσης να βοηθήσει αυτά τα παιδιά να επικοινωνούν καλύτερα. Αυτή η μορφή θεραπείας μπορεί να διορθώσει προβληματικούς τρόπους ομιλίας π.χ. μονοτονία στο λόγο, και να βοηθήσει στην περαιτέρω κατανόηση και

ικανότητα ορθής ερμηνείας των μηνύματων ομιλίας και επικοινωνίας των άλλων, όπως το χιούμορ, την επαφή με τα μάτια και τις διάφορες χειρονομίες.

### **Εκπαίδευση γονέων**

Η εκπαίδευση γονέων μπορεί να είναι ιδιαίτερα βοηθητική για τη βελτίωση των παιδιών με σύνδρομο Asperger. Αν τα άτομα που φροντίζουν το παιδί όπως οι γονείς, οι παππούδες και οι γιαγιάδες, τα αδέρφια, κλπ έχουν πλήρη επίγνωση και κατανοούν τα πλεονεκτήματα και τις ελλείψεις του παιδιού, θα μπορούν να δρουν θεραπευτικά με το παιδί ακόμη και στην καθημερινή συναναστροφή τους π.χ. επικοινωνώντας με το παιδί θα μπορούν να το βοηθούν να αναπτύξει κοινωνικές δεξιότητες. Έτσι η θεραπεία γίνεται αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής των παιδιών με σύνδρομο Asperger. Όσο περισσότερο εκτίθενται στην εκμάθηση κοινωνικών δεξιοτήτων και την εκπαίδευση συμπεριφοράς, τόσες περισσότερες πιθανότητες έχουν να βελτιωθούν σε αυτούς τους τομείς.

### **Θεραπεία Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης / Εργοθεραπεία**

Πολλά παιδιά με σύνδρομο Asperger έχουν προβλήματα με τις κινητικές τους δεξιότητες ή με τις αισθήσεις τους. Στη θεραπεία αισθητηριακής ολοκλήρωσης, εργοθεραπευτές βοηθούν τα παιδιά να σταθεροποιήσουν τις αισθήσεις τους και τις αντιδράσεις τους σε εξωτερικά ερεθίσματα. Αυτή η μορφή θεραπείας μπορεί να βοηθήσει τα παιδιά να αποκτήσουν καλύτερο έλεγχο πάνω στο σώμα τους, και ως εκ τούτου να περιορίσει τυχόν αδέξιες κινήσεις και αστάθειες και να βελτιώσει το συντονισμό χεριού – ματιού (οπτικόκινητικός συντονισμός). Βελτιώνοντας τον τρόπο που τα παιδιά ανταποκρίνονται σε συγκεκριμένους ήχους ή αγγίγματα, η θεραπεία αυτή μπορεί επίσης να μειώσει σημαντικά το άγχος τους. Όταν τα παιδιά έχουν καλύτερο έλεγχο των αισθήσεών τους, μπορούν να ελέγχουν καλύτερα τις κινήσεις τους, τους ήχους και τα συναισθήματά τους. Αυτό οδηγεί στη μείωση της αμηχανίας που αισθάνονται και στη βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων τους.

### **Φαρμακοθεραπεία**

Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει συγκεκριμένη ιατρική θεραπεία για την αντιμετώπιση του συνδρόμου Asperger. Ωστόσο, τα φάρμακα μπορεί να είναι βοηθητικά όσον αφορά τον έλεγχο συγκεκριμένων συμπτωμάτων που σχετίζονται με το σύνδρομο, αλλά και τον έλεγχο συμπτωμάτων άλλων παθήσεων όπως άγχος, κατάθλιψη, ελλειμματική προσοχή και υπερκινητικότητα (ADHD), που πιθανόν να συνυπάρχουν με το σύνδρομο Asperger.

Άρθρο από: Ειρήνη Χριστοφόρου, Συμβουλευτική Ψυχολόγος

Attwood, T. (2012).

Σύνδρομο Asperger : Ένας πλήρης οδηγός. (μτφ) Λυμπεροπούλου Χαρά. Αθήνα: Πεδίο. Bogdashina, O. (2006). Theory of Mind and the Triad of Perspectives on Autism and Asperger Syndrome, A view from the bridge. London, UK & Philadelphia,

USAQ Jessica Kingsley Publishers.Βογινδρούκας, Ι. & Sherratt, D. (2005). Οδηγός εκπαίδευσης παιδιών με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. 3Η έκδοση. Αθήνα: Ταξιδευτής