

دليل التعرف على الإعاقات عند الأطفال

الهدف من هذا الملصق / المطوية:

- ١ - اكتشاف الإعاقة بشكل مبكر، وطلب المعالجة اللازمة.
- ٢ - التمييز بين الإعاقات التي تشابه أعراضها.

مَن يستفيد منه؟

يساعد هذا الدليل الكثيرين من:

- ١ - العاملين في مراكز رعاية الطفل والأم ومراكز التأهيل
- ٢ - القابلات / الدايات / «الجدات»
- ٣ - مراكز الرعاية الصحية الأولية
- ٤ - العاملين في حملات تطعيم الأطفال
- ٥ - المعلمات والمعلمين في رياض الأطفال والمدارس الابتدائية
- ٦ - الأهل أنفسهم.
- ٧ - تأهيل الحوامل والآباء الذين ينتظرون مولوداً.

كيف يمكن استعماله؟

- ١ - يمكن أن تستعمله ملصقاً معلقاً في المراكز المذكورة أعلاه
- ٢ - أو مطوية تلجأ إليها عند الضرورة.

طريقة الاستعمال:

- ستجدون في العمود الأول من الجدول العلامات الأوضح على الإعاقات المختلفة. ويعود بعض هذه العلامات الى أكثر من إعاقة واحدة. ولهذا، ستجدون في العمود الثاني علامات أخرى يمكنها أن تساعدكم على التمييز بين هذه الإعاقة والإعاقات الأخرى ذات العلامات المشابهة.
- أما العمود الثالث فيسمي الإعاقة أو الإعاقات التي يمكن أن تدل عليها هذه العلامات.
- إن لم تجدوا العلامة التي تبحثون عنها في العمود الأول فابحثوا عن علامة أخرى تلاحظونها على الطفل، أو تفحصوا العلامات الواردة في العمود الثاني.

ما العمل بعد التشخيص الأولي؟

- ١ - البحث عن مزيد من المعلومات عن تلك الإعاقة: إما باللجوء إلى أقرب مركز صحي أو مركز تأهيل - إذا وجد.
- ٢ - طلب المساعدة من طبيب أطفال أو عامل مؤهل أو من أقرب مركز لتأهيل الأطفال المعاقين.
- ٣ - البحث في أحد المصادر المذكورة أدناه (هناك مراجع أخرى في البلدان العربية يمكن اكتشافها عن طريق مؤسسات تأهيل الأطفال المعاقين).

أين تجدون المعلومات الإضافية؟

- دليل «رعاية الأطفال المعوقين»: هذا مرجع رئيسي في العمل مع الأطفال أصحاب الإعاقات المختلفة. وهو يشدد على دور الأهل من ناحية المعرفة والمشاركة في التأهيل. ويفيد بشكل خاص في المناطق حيث يكون الدعم الذي يتلقاه الأهل محدوداً.
 - التربية المختصة: دليل لتعليم الأطفال المعاقين عقلياً.
 - نحن أيضاً نلعب ونتحرك: دليل مبسط لتعليم الطفل المعاق كيف يتحرك ويتنقل من خلال اللعب.
 - أدوات بسيطة لمساعدة المعوقين: دليل يساعد على صنع أدوات للجلوس والمشي والتنقل والتوازن، من مواد محلية.
 - حياتك بعد الشلل: كتاب مهم للأشخاص الذين أصابهم الشلل يساعد في تلبية أمور الحياة اليومية.
- للحصول على هذه المراجع أو معلومات إضافية عنها يمكن الاتصال بـ «ورشة الموارد العربية». العنوان أدناه.

كلمات أساسية:

- التهاب السحايا: Meningitis
- الشلل الدماغي: سيربرال پالسي Cerebral Palsy (CP)
- استسقاء الحبل الشوكي: سبينيا بيفيدا Spina Bifida
- استسقاء ماء الرأس: هيدروسيفاليس Hydrocephaly
- الشلل الدماغي التشنجي: Spasticity
- ضمور العضلات: أتروفي Atrophy
- سوء تغذية العضلات: ديستروفي / وهَن العضلات Destrophy
- شلل الأطفال: پوليو Polio
- القدماء: كريتينزم Cretinism
- الاجترار أو التوحدية: أوتيزم Autism

اسم وعنوان أقرب مؤسسة إليكم يمكن الاستعانة بها:

- المصدر: «رعاية الأطفال المعوقين»: تأليف ديفيد ورنر. إصدار «ورشة الموارد العربية». * أشرف على الإعداد: سمر اليسير بالاشتراك مع غانم بيبي * راجعه: ريتا مفرج مرهج، افتكار نابلسي، د. سمير جرار، د. باسم صعب، «بيت أطفال الصمود»، المساعدات الشعبية النرويجية. لبنان * التحرير والانتاج: ورشة الموارد العربية، بيروت. لبنان. * الناشر: ورشة الموارد العربية، ص.ب. ٧٢٨٠، نيقوسيا. قبرص، المساعدات الشعبية النرويجية NPA، ص.ب. ٥٧١٩ / ١١٣ بيروت. لبنان (مؤلت إعداده)، ورشة الموارد المجتمعية، ص.ب. ٥٩١٦، ١٣، بيروت. لبنان، بيسان للنشر والتوزيع - بيروت. ص.ب. ٥٢٦١

A Guide for Identifying Disabilities, Published by: ARC, The Arab Resource Collective, P.O.Box: 7380 Nicosia - Cyprus, Copublished and funded by NPA, The Norwegian People's Aid, P.O.Box: 113-5719 Beirut - Lebanon. Based on David Werner's "Disabled Village Children"

علامات تظهر عند الولادة أو بعدها مباشرة

فالتشخيص المحتمل هو:	والعلامات التالية أيضاً..	إذا ظهرت على الطفل هذه العلامات:
* شلل دماغي * تأخر في النمو	* ولادة صعبة في الغالب * تأخر في التنفس * الوليد أزرق اللون ورخو * أو ولد قبل ٩ أشهر وصغيراً	وُلد ضعيفاً أو «ليناً» أو «رخواً»
* متلازمة «دون» (تخلف عقلي Down Syndrome) * القدماء	* وجه مدور * عينان منحرفتان * لسان غليظ	تأخر أو بطء في البدء برفع رأسه وتحريك ذراعيه
* دماغ صغير (ميكروسيفاليا) وتخلف عقلي	رأس صغير أو ذروة رأس ضيقة	لا شيء من المذكور أعلاه
تأخر في النمو لأسباب أخرى		
شلل دماغي	* يدفع الحليب الى الخارج بلسانه * أو أنه لا يمصه	لا يمص جيداً، أو إنه يغص بالحليب والطعام
* هل هناك شق حلقى؟ * احتمال تخلف حاد	* لا يمص جيداً * يغص أو يخرج الحليب من أنفه	
قدم ملتوية (قفءاء)	* لا شيء آخر	التواء الى الداخل أو الى الورا في إحدى القدمين أو كليتهما
اعوجاج مفصلي	* يدان ضعيفتان أو قاسيتان أو ملتويتان * بعض المفاصل متصلبة سواء في وضع الثني وهي ممدودة	
استسقاء الحبل الشوكي (سبينابيفيدا)	* نتوء داكن في الظهر	
استسقاء الحبل الشوكي (أحياناً لا يظهر أي «كيس» ولكن علامات القدم تكون موجودة)	* قدامان ملتويتان * أو قدامان فيهما انثناء شديد الى الأعلى * أو قدامان بلا حركة ولا إحساس	«كيس» أو كتلة داكنة على الظهر
ماء في الدماغ (هيدروسيفالوس) ويكون هذا علامة على استسقاء الحبل الشوكي عند الولادة أما عند الطفل الأكبر سناً فإنه يدل على احتمال وجود دودة شريطية في الدماغ أو ورم دماغي	قد يؤدي الى: * عين كالشمس الغاربة * زيادة في الاعاقة العقلية أو الجسدية * فقدان البصر	رأس كبير جداً، ينمو باستمرار
شفة مشقوقة (أرنبية) وشق حلقى	* صعوبة في تناول الطعام * وصعوبة في الكلام لاحقاً	شفة عليا غير مكتملة و/أو سقف فم غير مكتمل
الاحتمالات: * عيوب الولادة البتر * متلازمة «دون» (تخلف عقلي) * تأخر النمو	(مع وجود أو بدون وجود مشكلات أخرى)	تشوهات أو عيوب ولادية أو فقدان بعض الأجزاء
اعوجاج مفصلي	* منذ الولادة * بعض العضلات ضعيف * بعض المفاصل متصلبة * التحكم بالرأس والعقل طبيعيان	تصلب غير طبيعي أو وضعية غير طبيعية
شلل دماغي تشنّجي ملاحظة: في العادة لا يظهر انشداد العضلات (التشنج) إلا بعد مرور أسابيع أو أشهر على الولادة.	* تنشد العضلات أكثر في وضعيات معينة * وقد تقبض اليد على الإبهام بقوة	

(تابع)
**علامات
تظهر
عند
الولادة
أو
بعدها
مباشرة**

اذا ظهرت على الطفل هذه العلامات: ذراع ضعيفة أو في وضعية غريبة 	والعلامات التالية أيضاً.. الذراع لا تتحرك كثيراً أو هي تبقى في هذا الوضع 	فالتشخيص المحتمل هو: شلل «إرب» (ضعف ناجم عن تخريب أعصاب الكتف عند الولادة، Erb's Palsy)
ورك مخلوع عند الولادة. وضعية مختلفة للساق التي هي أقصر، وشفرة لحمية تغطي جزءاً من الفرج 	غالباً ما تتأثر الساق في الجهة نفسها عند فتح الساقين هكذا تنغرس الساق في مكانها أو أنها لا تنفتح الى هذا الحد 	شلل دماغي وحيد الجانب (هيمبليجيك)
بطء في الاستجابة للصوت أو في النظر الى الأشياء 	(قد يكون الأمر ناجماً عن مشكلة واحدة أو مجموعة مشكلات)	ابحث عن علامات: * التأخر في التطور * الشلل الدماغي * كف البصر * الصمم

**علامات
متفرقة
عند
الأطفال**

أبطأ من الأطفال الآخرين في فعل الأشياء (الاستدارة، الجلوس، استعمال اليدين، إظهار الاهتمام، المشي، الكلام). 	بطء في معظم المجالات أو فيها كلها * وجه مدور * عينان منحرفتان * خط تغصن واحد عميق في اليد 	تأخر في النمو. ابحث عن علامات:
لا يستجيب للأصوات ولا يبدأ الكلام في سن الثالثة 	حركات وردود فعل بطيئة * جلد جاف وبارد * منبت الشعر منخفض على الجبهة * جفنان منتفخان 	متلازمة «دُون» (المونغولية)
لا يدير رأسه للنظر الى الأشياء ولا يمد يده اليها إلا عندما تمسه الأشياء 	حركات أو وضعيات غريبة متواصلة و/أو تصلب 	الفدامة (*) (الكريتينية)
تقوم الأجفان أو العينان بحركات سريعة مفاجئة أو ترجرج 	قد تبدو العينان طبيعيتين أو غير طبيعيتين لا يقيم اتصالاً بصرياً بأحد	شلل دماغي وبحث أيضاً عن: * الكفاف * الصمم * سوء التغذية
قد يستجيب لبعض الأصوات ولا يستجيب لأخرى ابحث عن إلتهاب في الأذن (قيح)	ابحث عن واحد من هذه الأمور أو مجموعة منها:	ابحث عن: * الصمم * التأخر الحاد في التطور (مع صمم أو بدونه) * الشلل الدماغي الحاد
كف البصر و/أو تخلف عقلي حاد توحيدة أو أجتار (Autism) شلل دماغي حاد	كف البصر الصرع (Fits/ Epilepsy) كثرة تعاطي الأدوية شلل دماغي مشكلات أخرى تؤثر على الدماغ أو تتلفه	كف البصر و/أو تخلف عقلي حاد توحيدة أو أجتار (Autism) شلل دماغي حاد

(*) الفدامة: تخلف في النمو العقلي والجسدي في أن معاً. تحصل عندما لا ينتج جسم الطفل ما يكفي من «الدوق» Thyroid، والدوق هو هرمون يضبط نمو الطفل ووظائف الجسم ومن دونه يصبح النمو ابطأ.

<u>فالتشخيص المحتمل هو:</u> نوبات صرع (يختلف نمطها كثيراً بين طفل وآخر، أو حتى لدى الطفل نفسه)	<u>والعلامات التالية أيضاً..</u> * يبدأ الأمر فجأة. يمكن أن يقع الطفل فجأة أو يفقد الوعي. * يكون الطفل طبيعياً (أو طبيعياً أكثر) بين النوبات	<u>إذا ظهرت على الطفل هذه العلامات:</u> يقوم الجسم كله أو بعض أجزائه بحركات غريبة لا يمكن التحكم بها
شلل دماغي شبه كنعي (أتيتويد ، Athetoid Cerebral Palsy) (ملاحظة): قد تحصل نوبات الصرع مع الشلل الدماغي عند الطفل نفسه.	* حركات بطيئة مفاجئة أو ذات وتيرة واحدة، ومستمرة الى حد ما (إلا خلال النوم). لا غياب عن الوعي	
شلل دماغي تشنجي	* وضعيات مختلفة لدى أطفال مختلفين * قد يتصلب الجسم منحنياً الى الخلف والقدمان متصالبتان	يتصلب كل جسمه أو أجزاء منه في وضعيات معينة: تحكم ضئيل ببعض أو كل الحركات

(تابع)

علامات عند الأطفال

شلل أطفال	* يكون عادة قد بدأ بـ «رشح قوي» وحمى قبل سن الثانية * نمط الأجزاء المصابة بالضعف. اعتباطي. وغالباً ما تكون الإصابة في إحدى الساقين أو كليهما	ضعف رخو أو لين في جزء من الجسم أو الجسم كله لا غياب للاحساس في الأجزاء المصابة لا تشنجات (العضلات تنشد بشكل لا إرادي) طبيعي عند الولادة
* سوء تغذية العضلات (ديستروفي) * ضمور العضلات (أتروفي)	* يبدأ شيئاً فشيئاً ويسوء تدريجياً * الشئ نفسه تقريباً في جانبي الجسم * غالباً ما يكون آخرون في العائلة مصابين بالحالة نفسها.	
شلل عنكب القراد (Tick Paralysis) شلل «غويلان - باري» (Guillain-Barré) (مؤقت عادة) شلل سببه المبيدات والكيماويات والأغذية (لاثيريزم)	* يبدأ الشلل في الساقين ويمتد الى أعلى، وقد يؤثر على الجسم كله * أ: نمط متغير من الشلل	
سل في العمود الفقري	ورم في الظهر	
جذام (Leprosy)	* إحدى اليدين أو القدمين أو كلاهما * ينمو ببطء عند الطفل الأكبر سناً، ويصبح أسوأ فأسوأ	ضعف، رخاوة أو لين فقدان بعض الإحساس في العادة
استسقاء الحبل الشوكي (سبينابيفيدا)	* مولود بكيس في الظهر (أبحث عن ندوب) * قدامان ضعيفتان وغالباً بلا احساس	
إصابة الحبل الشوكي شلل رباعي (كوادريبلجيا) (في النصف العلوي والسفلي) (Quadriplegia) شلل سفلي (بارابيلجيا) (القسم الأسفل من الجسم) (Paraplegia)	* ينجم عادة عن إصابة الظهر أو العنق * ضعف وغياب للإحساس تحت مستوى الإصابة * قد يصحبه أو لا يصحبه تشنج عضلي * عدم التحكم بالبول والبراز	
ضعف في اليد ينجم أحياناً عن استعمال خاطيء للعكازين	إصابة الاعصاب المتجهة الى جزء من الجسم	

أجزاء
من
الجسم
ضعيفة
أو
مشلولة

(تابع)

أجزاء من
الجسم
ضعيفة أو
مشلولة

إذا ظهرت على الطفل هذه العلامات:	والعلامات التالية أيضاً..	فالتشخيص المحتمل هو:
ضعف يظهر عادة مع تصلب أو تشنج عضلي الإحساس لا يغيب	يؤثر عادة على الجسم بواحد من ثلاثة أنماط: (١) جانب واحد (٢) الساقان (٣) كل الأطراف	* (١): شلل دماغي (أو جلطة دماغية: غالباً عند الأكبر سناً). * (٢) و (٣): شلل دماغي * أسباب أخرى أحياناً
	تنشد العضلات وتقاوم الحركة نتيجة لآلام في المفاصل	الآلام المفاصل (عدة أسباب - أنظر أدناه)

آلام
المفاصل

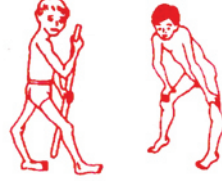
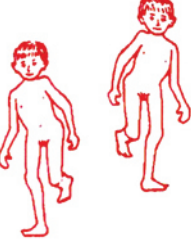
آلام في مفصل أو أكثر	* تبدأ مع حمى أو بدونها * وتصبح أسوأ تدريجياً ولكن بفترات متفاوتة في سوتها	إلتهاب مفاصل الأحداث
		أسباب أخرى لآلام المفاصل. (أنظر قائمة آلام المفاصل في «رعاية الأطفال المعوقين».)

الطفل
يمشي
بصعوبة
أو
يعرج

يميل مع كل خطوة الى جانب واحد	تكون إحدى الساقين أضعف وأقصر في الغالب	الاحتمالات: * شلل الأطفال * الورك المخلوع * الشلل الدماغي
الطفل يمشي بركبتين متقاربتين	* يبدأ عادة في سن ٤ - ٨ سنوات * قد يشكو الطفل من ألم في الركبة	مفصل ورك مصاب
يقف ويمشي بركبتين متقاربتين ومتباعدتين	* تشنج وانشداد عضلي * لا يتأثر الجزء العلوي من الجسم إلا قليلاً	شلل تشنجي مضاعف أو شلل دماغي مع شلل سفلي
يمشي بارتباك وعلى رؤوس أصابع إحدى القدمين	تباعد القدمين أقل من ٧,٥ سم في سن الثالثة	طبيعي من عمر ٢ الى ١٢ سنة
يمشي بارتباك مع ركبتيين منحنيتين وساقين متباعدتين في العادة	تباعد القدمين أكثر من ٧,٥ سم في سن الثالثة	ركبتان تصطكان (صكك)
يمشي بارتباك وعلى رؤوس أصابع إحدى القدمين	تشنجات عضلية وتحكم ضعيف بذلك الجانب. وغالباً ما تتأثر اليد في ذلك الجانب أيضاً.	شلل دماغي مع شلل نصفي (سكتة أو جلطة دماغية عند الأشخاص الأكبر سناً)
يمشي بارتباك مع ركبتيين منحنيتين وساقين متباعدتين في العادة	* خطوات مضطربة وتوازن ضعيف * حركات مفاجئة غير إرادية قد تسبب السقوط	شلل دماغي شبه كنعي (أيتوتويد)
يمشي على رؤوس أصابع القدمين كلتيهما	* طريقة بطيئة في المشي «كالكساري» * يتعلم المشي متأخراً ويقع كثيراً	* توازن ضعيف، غالباً مع شلل دماغي (Ataxia) * متلازمة «دون» (المونغولية) * الفدامة (الكريتينية)
	* ضعف، وخصوصاً في الساقين والقدمين * يسوء ، ويسوء تدريجياً	سوء تغذية العضلات (ديستروفي)
	تصلب في الساقين والقدمين (تشنج العضلات)	شلل دماغي تشنجي
	لا مشكلات أخرى	طبيعي: (بعض الأطفال يمشون في البداية على رؤوس الأصابع)



(تابع)
**الطفل
يمشي
بصعوبة
أو
يعرج**

فالتشخيص المحتمل هو:	والعلامات التالية أيضاً..	إذا ظهرت على الطفل هذه العلامات:
* شلل أطفال * سوء تغذية العضلات (ديستروفي) * التهاب مفاصل (الأم مفاصل) * أسباب أخرى لضعف العضلات	عضلة فخذ ضعيفة  صعوبة في رفع الرجل	يمشي واليد (أو اليدين) تضغط على الفخذ (أو الفخذين) أو بركبة (أو ركبتين) منحنية الى الخلف 
* شلل أطفال * استسقاء الحبل الشوكي (سبينابيفيدا) * سوء تغذية العضلات (ديستروفي) * ضمور عضلي (أتروفي) * إصابة عصب أو عضلة * أسباب ضعف أخرى	 يرفع الطفل قدمه عالياً في كل خطوة لكي لا تنجر وراءه	قدم تتدلى بضعف الى الأسفل (سقوط القدم) 
* شلل أطفال * شلل دماغي * استسقاء الحبل الشوكي * متلازمة (دون) تخلف عقلي * سوء تغذية العضلات (ديستروفي) * الطفل يبقى صغيراً (الكريتينية القزمية، Cretinism) * اعوجاج مفصلي * وركان مخلوعان (هذا يمكن أن يرافق أياً من الحالات أعلاه)	السبب: ضعف عضلي في جانب الوركين، أو وركان مخلوعان، أو كلا الأمرين. 	يتمايل من جانب الى آخر مع كل خطوة
* تقلصات (عضلات قصيرة) * مفاصل ملتصقة أو ملتحمة * وقد يكون ذلك اعاقاً ثانوية مع: * شلل الأطفال * التهاب المفصل * أسباب أخرى	لا تستطيع المفاصل أن تستقيم (تفتح) تدريجياً عندما يسترخي الطفل.	يمشي بورك أو ركبة أو كاحل مثني دوماً (أو كلاهما مثني) 
تشنج، وغالباً شلل دماغي	تستطيع المفاصل أن تستقيم تدريجياً عندما يسترخي الطفل.	
طبيعي في الأغلب	دون ١٨ شهراً من العمر	ركبتان متباعدتان مع قدمين مضمومتين (ساقان متقوستان) يتهدى أو يتمايل الى الجانبين (عند المشي) 
* كساح الأطفال (نقص فيتامين «د» و«ضوء الشمس») * مرض هشاشة العظام * أطفال يبقون شديدي القصر (قزمية) * فدامة (كريتينيه) * متلازمة «دون» (المونغولية) * وركان مخلوعان	أي خليط من العلامات التالية: * تبدو المفاصل كبيرة أو ثخينة * الطفل قصير بالنسبة لعمره * عظام ضعيفة أو منحنية أو تنكسر بسهولة * قد تبدو الذراعان والساقان قصيرتين بالنسبة للجسم، أو غير «متناسبة» * بروز واضح للبطن والمقعد 	
طبيعي عند أطفال كثيرين	لا ألم ولا مشكلات أخرى	أقدام مسطحة 
قد تكون المشكلة نتيجة: * الشلل الدماغي * شلل أطفال * استسقاء الحبل الشوكي (سبينابيفيدا) * متلازمة «دون» (المونغولية)	* قد يكون هنالك ألم في قوس القدم * قد يصبح التشوه أكثر سوءاً	

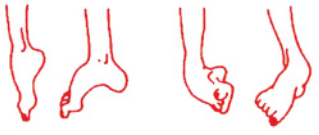
**تقوسات
الظهر
وتشوهات
العمود الفقري**

جنف (سكوليوسيس Scoliosis): إنحراف جانبي للعمود الفقري. قد يحصل أيضاً نتيجة لما يلي: * شلل الأطفال * شلل دماغي * سوء تغذية العضلات (ديستروفي) * استسقاء الحبل الشوكي (سبينابيفيدا) * إعاقات جسدية أخرى	فتش عن وجود نتوء أو تحدب عند انحناء الطفل 	تقوس جانبي في العمود الفقري 
--	--	--

(تابع)
**تقوسات
الظهر
وتشوهات**

فالتشخيص المحتمل هو:	والعلامات التالية أيضاً..	إذا ظهرت على الطفل هذه العلامات:
بزخ (لوردوسيس، Lordosis) وهو انحناء العمود الفقري إلى الأمام، ويحصل في حالات: * شلل الأطفال * استسقاء الحبل الشوكي * الشلل الدماغي * سوء تغذية العضلات (ديستروفي) * متلازمة «دون» (المونغولية) * الغدامة (القماءة أو الكريتينية) * طفل يبقى صغيراً (القزمية) * إعاقات عديدة أخرى	* بطن بارزة إلى الأمام، في الغالب * قد يكون ناجماً عن تقلصات هنا أو عن عضلات المعدة الضعيفة	انحناء في أسفل العمود الفقري 
الحذب (كيفوسيس، Kyphosis) يحصل في حالات: * التهاب المفاصل * إصابة الحبل الشوكي * شلل أطفال حاد * مرض هشاشة العظام	* يبدأ ببطء، وبلا ألم * غالباً ما يكون للعائلة تاريخ من السل * قد يؤدي إلى شلل الجزء الأسفل من الجسم	ظهر محدّب 
سل في العمود الفقري	* موجودة عند الولادة * أحياناً لا تكون أكثر من منطقة طرية أو منتفخة على العمود الفقري * ضعف وفقدان الإحساس في القدمين أو في الجزء الأسفل من الجسم	ثنية قاسية وحادة أو نتوء حاد في عظام الظهر 
استسقاء الحبل الشوكي (سبينابيفيدا) (ليس على الظهر).	موجودة عند الولادة * أحياناً لا تكون أكثر من منطقة طرية أو منتفخة على العمود الفقري * ضعف وفقدان الإحساس في القدمين أو في الجزء الأسفل من الجسم	كتلة قائمة وطرية فوق العمود الفقري 

**تشوهات
أخرى**

مولود بأطراف مفقودة أو ناقصة	وُلد هكذا	أجزاء مفقودة من الجسم
عمليات بتر	فقدت الأطراف في حادث أو في جراحة (بتر) 	
* التهاب نقي العظام (أوستيوميليتيس Osteomyelitis) وأحياناً يترافق مع: * الجذام (في اليدين أو القدمين) * استسقاء الحبل الشوكي (في القدمين فقط)	فقدان تدريجي للأصابع أو اليدين أو القدمين، غالباً عند أشخاص فاقدين للإحساس 	
قد يحدث مترافقاً مع: * شلل الأطفال * سوء تغذية العضلات (ديستروفي) * الضمور العضلي (أتروفي) * إصابة الحبل الشوكي (عند مستوى العنق) * الجذام * تلف أعصاب أو أوتار اليد وكلها يمكن أن تؤدي إلى ظهور تقلصات	شلل لين (بلا تشنج) * إذا لم يعالج يمكنه أن يؤدي إلى تقلصات تمنع انفتاح الأصابع 	مشكلات اليد (ابحث أيضاً عن مشكلات عند الولادة)
شلل دماغي تشنجي قد يؤدي إلى تقلصات	* انشداد لا إرادي في العضلة (تشنج) * حركات غريبة * أو يد منقبضة بشدة 	
حروق	ندوب حروق وتشوهات 	
قد يحصل مرافقاً لعدد من الإعاقات ومنها: * شلل الأطفال * الشلل الدماغي * استسقاء الحبل الشوكي (سبينابيفيدا) * سوء تغذية العضلات (ديستروفي) * التهاب المفاصل (آرترتيس، Arthritis) * إصابة الحبل الشوكي	قد يبدأ كضعف أو رخاوة ثم يتصلب نتيجة للتقلصات، إذا لم يتم تجنب ذلك 	تقوس أو انحناء في القدم



إعاقات كثيراً ما تحصل مترافقة مع إعاقات أخرى أو تكون ثانوية لها

تأخر التطور: يكون الطفل بطيئاً في تعلم كيفية استخدام جسمه أو تنمية مهاراته الأساسية	ينجم عن بطة أو عدم اكتمال في عمل الدماغ أو عن إعاقة جسمية حادة أو عن الأمرين معاً.	تأخر التطور: يكون الطفل بطيئاً في تعلم كيفية استخدام جسمه أو تنمية مهاراته الأساسية
كثيراً ما يُرى في حالات: * التخلف العقلي * الشلل الدماغي * لدى الأطفال المصابين بإعاقات حادة أو متعددة	أو ينجم عن الحماية الزائدة ومعاملة الطفل كأنه ولد لتوه مع أن باستطاعته القيام بأشياء أكثر بنفسه.	تقلصات مفاصل لا تعود تستقيم أو تنفتح لأن العضلات قصرت
غالباً ما تكون إعاقة ثانوية لـ: * شلل الأطفال * الشلل الدماغي * استسقاء الحبل الشوكي (سبينابيفيدا) * التهاب المفاصل * سوء تغذية العضلات (ديستروفي) * شلل «إرب» * حالات بتر * الجذام	* ناجمة في العادة عن ضعف العضلات أو عن تشنجات * كثيراً ما تكون العضلات التي تشد المفصل باتجاه ما أضعف بكثير من تلك التي تشده بالاتجاه الآخر (لا توازن عضلي)	مفاصل لا تمتد
حروق	تتجم أحياناً عن ندوب لحروق أو إصابات	مشكلات سلوكية مثل: أذى الذات - العدوانية - نشاط زائد - قدرة انتباه ضعيفة - سلوك مخرب .. إلخ.
تكون المشكلات السلوكية شائعة مع: * التخلف العقلي * الصرع * الشلل الدماغي * وتكون كذلك لأسباب عاطفية مع: * إصابة الحبل الشوكي * سوء تغذية العضلات (ديستروفي) * الصمم * إعاقة القدرة على التعلم (إعاقة تعلمية)	قد تنجم عن: * تلف في الدماغ * صعوبة في فهم الأشياء * الحماية الزائدة * وضع صعب في البيت (بعض الأطفال المصابين بالصرع نتيجة لتلف الدماغ قد يشدون شعرهم أو يعضون أنفسهم... إلخ)	مشكلات سلوكية مثل: أذى الذات - العدوانية - نشاط زائد - قدرة انتباه ضعيفة - سلوك مخرب .. إلخ.
إعاقة في القدرة على التعلم	* زائد النشاط أو عصبي في الأغلب * يعاني مشكلات سلوكية أحياناً	طفل بطيء في تعلم بعض الأشياء فقط وذكي في الأشياء الأخرى
قد يحدث مترافقاً مع: * الصمم * تأخر التطور * شلل دماغي * مرض «دُون» (المونغولية) * الفدامة (القماءة، الكريتينية) * بقاء الطفل صغيراً (القرمية) * مرض هشاشة العظام * شق في الشفة أو الحلق (قد يحصل الصمم مترافقاً مع هذه الإعاقات وغيرها)	* غالباً ، وليس دوماً، يكون الأمر ناجماً عن الصمم أو التخلف (أو الاثنين معاً) * بعض الأطفال يمكنهم السماع جيداً، ولكنهم مع ذلك لا يستطيعون التكلم. * احتمال وجود عارض الإجتراح أو التوحدية (أوتيزم، Autism)	مشكلات في الكلام والاتصال بالآخرين عدم الاتصال بالآخرين مع مشاكل بالغة بالنطق وسلوك وحدوي وغريب
إعاقات ثانوية شائعة: * كف البصر * الصمم * الصرع	الإعاقة الرئيسية * الشلل الدماغي * إعاقات كثيرة مصحوبة بالشلل	مشكلات أخرى تحصل أحياناً بوصفها إعاقات ثانوية لإعاقات أخرى
تقرحات الضغط إلتهاب نخاع العظام فقدان التحكم بالبول والبراز	* أشخاص فقدوا الإحساس: جذام، إصابة الحبل الشوكي، استسقاء الحبل الشوكي (السنسنة الشوكية/ سبينابيفيدا)	(بعض هذه المشكلات أوردناه أصلاً في هذه اللائحة)

