

Eating and drinking problems with children with cerebral palsy



Probleme de hrănire și băut la copiii cu paralizie cerebrală

Înghițirea este un proces complex. Mulți mușchi sunt implicați, printre care buzele, limba și obraji. De obicei, persoana nu este conștientă de acest proces ce se întâmplă într-o fracțiune de secundă. Ori de câte ori întâmpinați probleme la înghițire și, prin urmare, sunteți conștient de aceasta, vă veți da seama cât de complex este de fapt. Problemele la înghițire pot fi consecința, de exemplu, a unor dizabilități cognitive, dizabilități senzoriale sau dizabilități motorii.

Înghițire normală

Procesul de înghițire decurge după cum urmează: luați puțin sau luați o înghițitură. În cazul în care este hrană, este prin urmare mestecată și adunată la limbă. Bolul alimentar format este adus de la limbă la gât într-o mișcare ondulată. Apoi, nara este blocată de palatul moale, astfel încât bolul alimentar să nu poată ieși prin nas. Bolul este apoi transportat prin esofag la stomac prin intermediul mișcărilor musculare/reflexelor. Acest proces este afișat în partea stângă a figurii 1.

Înghițire anormală

Sufocarea literalmente înseamnă că mâncarea sau băutura nu intră în esofag, ci pe trahee. În cele mai multe cazuri, cineva care se sufocă va avea o criză de tuse. Ceea ce a intrat în trahee va fi suflat afară. Ori de câte ori cineva nu poate tusi suficient de puternic, există riscul ca alimentele sau băuturile să ajungă în plămâni prin trahee. Acest lucru poate provoca o infecție pulmonară. Acest proces este afișat în partea dreaptă a figurii 1.

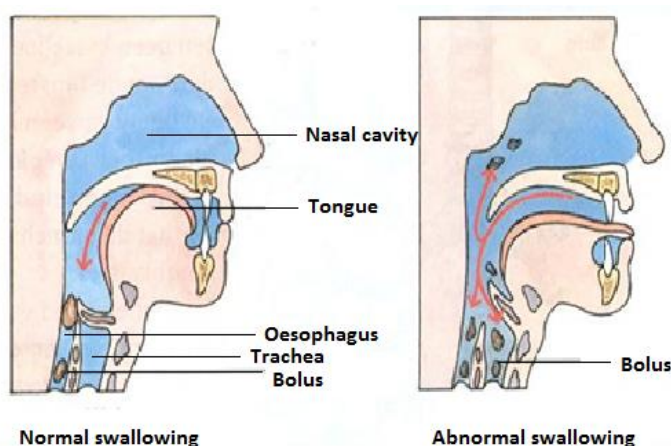


Figura 1: Înghițire normală și anormală

Probleme cu mâncatul din lingură

Hrănirea cu lingura necesită, de asemenea, închiderea conștientă a gurii. Prin suptul dintr-o sticlă, limba face în mare parte mișcări înainte. Unii copii mănâncă în acest fel cu lingura la început. În momentul în care mâncarea se află pe limbă, încep mișcările înainte cu o tensiune musculară mare. Se pare că mâncarea este împinsă afară. Este posibil să puneți puțină presiune pe linguriță în timpul hrănirii. Cel mai bine este să folosiți o lingură care este 1) plată, ceea ce face ca mâncarea să fie luată mai ușor, 2) scurtă, pentru a evita căderea și 3) făcută din plastic, deoarece metalul poate da prea mulți stimuli. La copiii hipertonici, reflexul mușcatului și a sufocatului poate încă exista din motive patologice, ceea ce înseamnă că implică sau este cauzat de o boală fizică sau psihică. Cu un reflex patologic de mușcat, acest reflex va avea ca rezultat mușcarea lingurii din cauza

atingerii buzelor, dar mai ales a dinților și gingiilor. Acest lucru se întâmplă adesea în combinație cu întoarcerea capului într-o parte și întinderea corpului. Cu un puternic reflex de sufocare copilului va începe să se sufocă atunci când lingura și/sau mâncarea intră în gură. Ambele situații sunt incomode pentru copil și trebuie evitate în orice moment (Becher, Pangalila, Vermeulen, Barneveld, & Raats, 2006).

Sufocarea poate fi prevenită folosind o lingură mică și scurtă. De asemenea poate fi evitată și făcându-l pe copil să muște în mod activ. În plus, lingura nu trebuie băgată prea mult în gură. În cazul unui puternic reflex de mușcat, se recomandă utilizarea unei linguri acoperite cu plastic sau din plastic pentru a evita deteriorarea smalțului dentar.

Probleme de mestecat

Pentru mestecat este necesară o funcție motrică variată a limbii, care implică mișcarea dintr-o parte în alta. În caz de hipertonie limba se va mișca cu variații insuficiente și va face o mișcare preponderent înainte, uneori însoțită de o deschidere largă a gurii. Mâncarea va fi împinsă afară de către limbă. În plus, un reflex patologic al mușcatului sau un reflex de sufocare poate împiedica mestecatul. Ar trebui să țineți cont de dezvoltarea psihomotorie a copilului. În cazul copiilor cu un nivel de dezvoltare între 6 și 12 luni, ar trebui să se ia în considerare dacă este înțeleaptă începerea practicii de mestecat și oferirea de alimente solide. (Engel-Hoek, Gerven, Haften, & Groot, 2014).

Probleme cu băutul dintr-o ceașcă

Postura, închiderea corectă a gurii, proeminența limbii și un reflex puternic de mușcat pot cauza probleme în timp ce bei dintr-o ceașcă. În plus, șansa de a se sufoca cu lichide subțiri este mai mare pentru copiii cu paralizie cerebrală decât pentru alți copii care suferă de leziuni cerebrale. Uneori, copiii cu paralizie cerebrală pot bea mai ușor și mai sigur atunci când pot folosi o mișcare primitivă de suge-înghite. De aceea, o ceașcă cu tetina mare și flexibilă poate fi o soluție bună. Îngroșarea lichidului poate oferi, de asemenea, o soluție pentru a preveni sufocarea și poate face dozarea mai ușoară. O cupă tăiată pentru nas pentru a preveni extensia puternică (aplecarea pe spate), poate susține o poziție bună.



Figura 2: Cană cu o tăietură pentru nas (Sisigma, z.j.)

Antrenarea funcției motorii orale

Există semne că exercițiile motorii pot ajuta la dezvoltarea acțiunilor de mâncat și băut la copiii cu paralizie cerebrală, dar nu au nicio influență asupra eficienței alimentației, greutății sau creșterii. Exercițiile pentru funcția motrică orală pot fi făcute pentru a îmbunătăți receptivitatea, înghițirea și/sau închiderea gurii. Următoarele exerciții pot fi utile pentru dezvoltarea funcției motorii orale:

- Spuneți „puh” și scoateți sunetul cu accent.
- Faceți un zâmbet larg. Apoi relaxați-vă și repetați.
- Umflați obrajii ținând buzele sigilate. Apoi relaxați-vă și repetați. Schimbați exercițiul umflând un obraz, apoi pe celălalt, apoi pe amândoi. Apoi umflați buza superioară, urmată de buza inferioară.
- Strângeți buzele pentru a face un sărut. Glisați sărutul la dreapta și apoi la stânga sau invers.
- Suflați baloane de săpun. De asemenea, puteți sufla în fluiere, coarne, lumânări false etc.
- Așezați vârful limbii pe creasta alveolară (locul chiar din spatele dinților frontali superiori din interiorul gurii). Apoi plasați-l în spatele dinților frontali inferiori. Puteți repeta acest lucru de mai multe ori.
- Faceți o rolă cu limbă. Trageți limba sus în gură și apoi rulați-o afară.
- Așezați limba pe cerul gurii. Țineți-o acolo cu aspirație timp de aproximativ 5-10 secunde. Când acest lucru devine ușor, puteți adăuga un alt pas: mișcați maxilarul în sus și în jos, menținând limba în aceeași poziție.
- Frecați ceva dulce pe buze și puneți-l pe copil să guste/lingă.

Surse:

Becher, J., Pangalila, R., Vermeulen, R., Barneveld, T., & Raats, C. (2006). Richtlijn diagnostiek en behandeling van kinderen met spastische Cerebrale Parese. Utrecht: Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen.

Engel-Hoek, L. v. d., Gerven, M. v., Haaften, L. v., & Groot, S. d. (2014). Eet- en drinkproblemen bij jonge kinderen: een leidraad voor logopedisten en andere hulpverleners in de gezondheidszorg. Assen: Koninklijke Van Gorcum.

Această broșură a fost realizată printr-o cooperare între Fontys Paramedische Hogeschool din Eindhoven și Fundația Ancora Salvării.

