

Eating and drinking problems

With children with Down syndrome



Probleme de hrănire și băut la copiii cu sindromul Down

Înghițirea este un proces complex. Mulți mușchi sunt implicați, printre care buzele, limba și obrații. 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: se ia puțin sau se ia 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 ondulantă. 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.

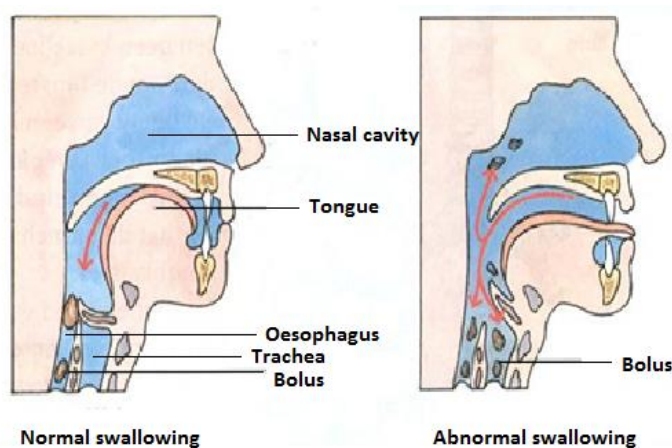


Figura 1: Înghițire normală și anormală

Probleme cu mâncatul din lingură

Dacă un copil are sindromul Down pot apărea două probleme în timpul acestei activități: 1) este grea deschiderea conștientă a gurii și 2) este greu mușcatul și transportul bolului alimentar. Cea mai frecventă problemă la acești copii este mișcarea de a suge cu limba, care iese și ea destul de departe. La început oamenii credeau că acești copii sufereau de macroglosie (o limbă mărită), dar aceasta este în cazul unui procent foarte mic dintre acești copii. (Engel-Hoek, Gerven, Haafte, & Groot, 2014). Datorită tensiunii musculare scăzute din gură și datorită unei mici variații a funcției motrice a limbii (în principal mișcarea înainte și înapoi) aceasta iese frecvent.

Dacă un copil cu sindrom Down tocmai a învățat să stea drept, fără sprijin, nimeni nu ar trebui să încerce să îl hrănească în poziția șezând. Este prea mult pentru copil. Dintr-o poziție bună,

stabilă, copilul ar trebui să vadă lingura venind astfel încât gura să poată fi deschisă. Lingura trebuie introdusă rapid. Cu cât lingura este mai lungă în gură, cu atât limba va fi scoasă mai departe. Punerea de presiune asupra limbii trebuie făcută cu grijă. În unele cazuri, acest lucru poate stimula mișcarea spre exterior a limbii și, prin urmare, acest lucru ar trebui evitat.

Probleme de mestecat

Copiii cu sindrom Down și alți copii cu o dezvoltare mai lentă au nevoie de mai mult timp pentru a învăța să mestece corect. Acest lucru este cauzat de funcția motorie insuficient variată a limbii. Mișcările, în principal, înainte și înapoi ale limbii și mișcarea laterală insuficientă duc la strivirea alimentelor sau la înghițirea fără a mesteca (Borstlap et al., 2011). Este uneori însoțită de căderea din gură și refuzul alimentelor solide, ceea ce face dificilă actul hrănirii. Acest lucru face ca copilul să piardă experiențe în zona bucală (cum ar fi gustul, texturi diferite, cald și rece) care sunt foarte importante pentru a învăța cum să mănânce alimente solide. Deoarece se știe că există un interval limitat de timp în dezvoltare în care se învață actul de a mesteca (între 6 și 10 până la 12 luni) și acest lucru poate fi pierdut din cauza dezvoltării mai lente a copilului, de aceea este foarte important ca hrănirea în aceste cazuri să se realizeze lent. Învățarea de a mesteca poate fi însoțită de exerciții cu pungă de mestecat; bucăți de alimente masticabile, învelite într-un tifon sau o bucată de pânză de bumbac plasată între suprafețele de mestecat. Pungile de mestecat pot fi făcute din tifon sau o bucată de pânză de bumbac. Însoțitorul sau părintele ține punga de mestecat în timp ce copilul este stimulat să facă mișcări de mestecat și de înghițire a sucurilor ce sunt eliberate. În acest fel, exersarea mestecatului este legată de degustare și înghițire, fără a avea o experiență neplăcută în care bucățile mai mari de mâncare să intre în fundul gurii.



Figura 2: Nuby Nibbler pungă de mestecat (Nuby, 2017)

Probleme cu băutul dintr-o ceașcă

Trecerea de la a bea din sticlă la a bea din cană este considerată a fi un pas mare în dezvoltarea copiilor cu sindrom Down, deoarece prin acest pas funcția motrică a buzelor și a limbii poate fi afectată mai mult. În primul an de viață al copilului a bea dintr-o ceașcă ar trebui să fie doar o practică și nu ar trebui încă să fie văzută ca înlocuitor pentru băutul dintr-o sticlă. Independența și dezvoltarea funcției motorii a brațului și a mâinii, cum ar fi ținerea independentă a sticlei sau a

paharului, sunt de asemenea foarte importante. Pentru postura în care se oferă băuturi dintr-o ceașcă se aplică același principiu ca și pentru hrănirea din lingură; nu solicita două activități motorii dificile în același timp. La început, se rezumă la a oferi o înghițitură mică la un moment dat. Cel mai bine este să faceți acest lucru cu un lichid puțin mai gros, cum ar fi iaurtul. Prin înghițituri mici, copilul este împiedicat să sugă ceașca sau să-și bage limba prea mult sub marginea ceștii. A bea dintr-o cană cu gură de scurgere, ca varietate, poate ajuta la dezvoltarea independenței și a funcției motorii ochi-mână.



Figura 3: Cană cu gura de scurgere (Difrax, z.j.)

Surse:

Borstlap, R., van Gameren-Oosterom, H., Lincke, C., Weijerman, M., Wieringen, H. v., & Van Wouwe, J. (2011). Een update van de multidisciplinaire richtlijn voor de medische begeleiding van kinderen met Downsyndroom.

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.

