



ЗА РОДИТЕЛИ

Проблеми в храненето при деца с церебрална парализа



Проблемите в храненето често са първите признаци на церебрална парализа. Децата, които се развиват без проблеми, също имат моментни проблеми в храненето, но при тези с церебрална парализа те могат да бъдат много продължителни. Храненето често е бавно, мъчително и свързано с неприятни емоции и за детето, и за възрастния.

ПОЗИ ЗА ХРАНЕНЕ

Някои деца с церебрална парализа трудно контролират главата си и съответно трудно я поддържат в добра поза за хранене. Ако главата е наведена напред, трудно се поема храна или течност. Ако главата е наведена назад, има голям риск от задавяне. Един от съветите на терапевта ще бъде как да постигнете добра поза на главата. Особено важни са препоръките за подходящ стол или съответна промяна на стола, който вече използвате: ъгълът на облегалката, ограничител, който да предотврати изплъзването на детето напред или просто облегалка за главата или брадичката, които ще улеснят храненето.

ВИД И ПЛЪТНОСТ НА ХРАНАТА

Плътноста на храната се отразява на лекотата на хранене. Пюретата са леки и се преглъщат най-лесно. Те са полутвърди и не изискват дъвчене и преместване в устата, за разлика от по-сухите, влакнести храни или бучки. Все пак повечето деца с церебрална парализа се научават да се справят с по-компактни храни като размачкани яйца или банан, а впоследствие и с още по-компактни храни като печен фасул, варени моркови и др.

ЧУВСТВИТЕЛНОСТ НА УСТАТА

Чувствителността на устата е друг фактор, който може да създаде затруднения при хранене. При някои деца устата е отворена широко и трудно се затваря при хранене, пиене или от приборите за хранене. При тях може да е нужно повече орална стимулация за подобряване на сетивността - лъжица, вибрираща четка за зъби, придържане на челюстта или помощ от страна на хранещия, за да се улесни преглъщането. При други деца, устата е с повишена чувствителност и при допира с лъжица или бисквита рязко се затваря и може да прехапне пръста на хранещия. В този случай чувствителността може да бъде намалена чрез период на потискане на рефлексите.

ПРЕГЛЪЩАНЕ

Координацията на движенията от предната част на устата към гърлото, след това над трахеята и надолу към хранопровода не е лесна за всички деца. Понякога храна или течност остават в устата или между бузите и зъбите поради липсата на избутващи движения, странично дъвчене или движения на езика. При нормалното преглъщане, когато храната преминава от гърлото надолу, епиглотисът (гълтачът) покрива горната част на дихателните пътища. Ако координацията не е точна, храната и течностите преминават надолу по „кривото гърло“ и се получава задавяне.

РЕФЛУКС

Рефлуксът е друг проблем, често срещан при хора, които не се движат. При него има пре-

минаване на съдържание от стомаха обратно в хранопровода. Това причинява киселини или повръщане. Кървене и цикатрикси може да се появят в долната част на хранопровода. Ако детето с церебрална парализа не може да комуникира добре, понякога единствения начин, по който може да каже на другите за болката от киселините, е плачът.

ОБИЛНО СЛЮНООТДЕЛЯНЕ

Обилното слюноотделяне е чест проблем, причиняващ понякога намокряне на лигавчето или дрехите (но не и възглавниците през нощта, когато слюноотделянето спира). Това е неприятно, изисква честа смяна на дрехите и може да причини обрив по кожата.

Повече информация ще намерите в дуплянката „Регулиране на слюноотделянето при деца с церебрална парализа“.

РАСТЕЖ

Понеже храненето протича бавно и трудно, поемането на калории и общото хранене може да са недостатъчни за нормалния растеж. Децата често са с ниско тегло, ниски на ръст и превръщането на хрущялната тъкан в костна може да изостава с години след нормата за възрастта. Недохранването увеличава риска от инфекции и задържа развитието.

СОЦИАЛЕН СМИСЪЛ

За повечето хора времето за хранене е социално събитие, когато хората се събират заедно, едновременно говорят и се хранят, (особено ако телевизорът е изключен).

Храненето е един от важните моменти при празнуване на рожден ден, Коледа, при вечеря навън и по време на почивните дни, когато семейството е заедно. Храненето се превръща в събитие, поради факта, че всички са заедно. Не е много забавно, когато храненето е бавна продължителна борба за натъпкване на неподправено пюре през устата, без да причини задавяне.

ЛЕЧЕНИЕ НА ТРУДНОСТИТЕ ПРИ ХРАНЕНЕ

- **Фундопликация** - когато рефлуксът е главния проблем, се провежда операция под обща анестезия, която изисква добри следоперативни грижи, но има изключително добри резултати.
- **Назогастрално хранене** - чрез сонда през носа, когато се прецени, че проблемите с храненето ще бъдат постоянни, а стомашната сонда - твърде „драстична“. То е неудобно и увеличава риска от рефлукс, така че се използва за не повече от 6 месеца.
- **Гастростомия** - ако храненето е опасно поради чести аспирации на храна или след повече от няколко месеца назогастрално хранене - поставя се сонда през коремната стена направо в стомаха. Това е относително лесна процедура, но изисква добри грижи и контрол след операцията.



Може да се наложи също и извършване на фундопликация.

Голямо е облекчението за човек с церебрална парализа да избегне ежедневната борба да не се задави по време на хранене, да остави зад гърба си постоянното давене, кашляне и мократа брадичка и да се чувства по-добре. Освободени от бавното, притеснително, причиняващо неразбория хранене, хората, които полагат грижи за него, могат да се концентрират върху комуникацията и различни дейности.

Прилагането на съветите за улесняване на храненето, препоръчани от лекаря и логопеда, изисква допълнителен ангажимент, но предпазва от попадане на храната в дихателните пътища и подобрява качеството на живота на Вашето дете.

Ако нещо в развитието на Вашето бебе или вече поотраснало дете Ви тревожи, потърсете ни!



Карин дом

м-ст „Свети Никола“, п.к.104, Варна 9010
тел.: 052 302 518 • karindom@karindom.org

www.karindom.org

Брошурата се произвежда в подкрепа програмата на УНИЦЕФ в България „Заедно от детската градина“.