



ЗА РОДИТЕЛИ

Регулиране на слюноотделянето при деца с церебрална парализа



Обилното слюноотделяне при бебетата е нормално и обикновено намалява през първите няколко години от живота на детето.

Необичайно е, когато се наблюдава след 4-годишна възраст, освен в случаите на здравен проблем, който го причинява (оток на устната лигавица, прием на лекарства, увеличаващи слюноотделянето).

При церебралната парализа обилното слюноотделяне се свързва с нарушения в преглъщането и придвижването на слюнката назад към гърлото, непълно затваряне на устата, нестабилност на долната челюст, излизане на езика извън устата. Обилното произвеждане на слюнка не води до засилено слюноотделяне.

Проблемът с обилното слюноотделяне може да се влоши допълнително от липса или лош контрол на главата, загуба на чувствителност около устата, дишане през устата, вълнение, нарушена концентрация.

Обилно слюноотделяне съществува при една трета от децата с церебрална парализа, но също и при хора с черепно-мозъчни травми, проблеми в обучението, болест на Паркинсон, по време на епилептичен припадък, лицеви парализи, говорни нарушения, запушване на носа, краткотрайна загуба на съзнание.

Обилното слюноотделяне може да причини кожен обрив около устата, по брадичката и врата. Загубата на течности може да доведе до дехидратиране на детето, проблеми в храненето, по-често задавяне, лоша хигиена на устната кухина, водеща до улеснено предаване на инфекции, чести дихателни инфекции, затруднена реч, мокри дрехи и играчки, чувство на неудобство.

КАК ДА ГО КОНТРОЛИРАМЕ

Ако децата осъзнават, че се лигавят, но не могат да го предотвратят, тогава е важно да могат сами да се пазят сухи и чисти. Поставянето на специална лента на китката за попиване на слюнката (каквато използват тенис-игратите за попиване на потта) е често много ефективно и приемливо. Когато се използват термини като „отворена“/“затворена“ уста или „мокра“/„суха“ брадичка е важно да сме сигурни, че децата ги разбират. За да бъдат усвоени тези понятия, могат да се използват платнени куклиръкавици, отпечатъци на устни (с помощта на червило), миене и подсушаване на ръце, съдове и т.н. Използват се много техники за регулиране на слюноотделянето (саливацията). Най-лесни за приложение и имащи добър ефект в повечето случаи са правилното избърсване, оралната стимулация и подпомагане на преглъщането.

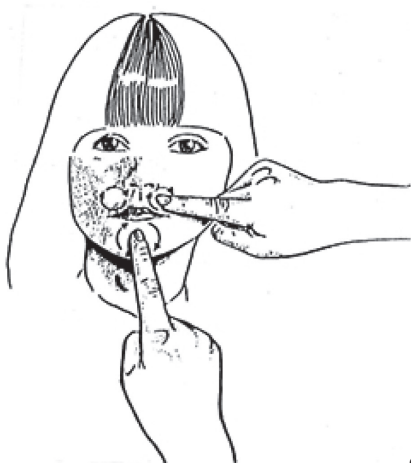
Тези техники трябва да се прилагат винаги, когато на детето е осигурен добър контрол на главата с изправена шия. Правилното позициониране на тялото на Вашето дете, което ще бъде препоръчано от неговите терапевти, е от решаващо значение за постигане на възможно най-добър контрол.

- **избърсване на устата** – поийте слюнката с мека салфетка, докосваща **само** устата на детето чрез три последователни притискания (фиг. 1). Направете го **бавно** и така, че детето **да види** приближаващата кърпичка.



фиг. 1

- **орална стимулация** - приложете натиск около устата чрез малки кръгови движения с показалец (фиг. 2).



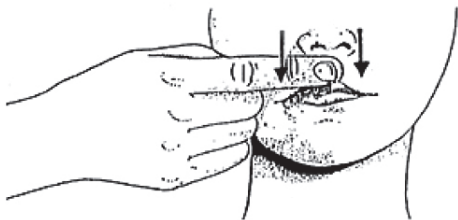
фиг. 2

- **подпомагане на преглъщането** - чрез средния пръст, поставен под брадичката на детето (фиг. 3). Придвижвайте пръста си бавно и ритмично назад с лек натиск към основата на езика.



фиг. 3

- **стимулиране на преглъщането** - натискът с показалец надолу по горната устна предизвиква спонтанно преглъщане и затваряне на устните (фиг. 4).



фиг. 4

- **дъвчене** - подобряването на дъвкателните способности помага при контрола на слюноотделянето.
- **чистене на зъбите** - стимулацията с помощта на внимателно „терапевтично“ миене на зъбите помага на децата да се научат да контролират слюноотделянето.
- **модификация на поведението** - подходящо за по-големи деца, които са мотивирани да контролират слюноотделянето си. Когато децата могат да преглъщат, но не го правят автоматично, може да се прилага система от награди.
- **разказване на истории** - докато устата на детето е затворена, възрастен чете история или пуска записана приказка. Веднага щом устата на детето се отвори или навлажни, книгата се затваря или записа се спира, **но не се казва нищо**. Щом детето възстанови желаното положение на устата, се продължава с четенето или слушането на история **без да се казва нищо**. Важно е да не се използват **вербални коментари**, тъй като даването на инструкции поставя децата под напрежение и ги безпокои. Този подход не винаги помага за постигането на „самоосъзнаване“, т.е. детето да разбере кога трябва да преглътне.
- **време** - за някои по-големи деца е интересно да видят колко дълго ще останат сухи. Това

може да се засича, резултатите да се записват в таблица със звездички, които да показват напредъка и детето да получава награди. Това включва самонаблюдение и отново възрастните трябва да избягват коментари по време на заниманието.

Други техники:

- прилагат се отстраняване на слюнните жлези под долната челюст, както и преместване на каналите на паротидните слюнни жлези и отварянето им в гърлото, вместо над бузите, но ефектът е краткотраен и има риск от влошаване на хигиената на устната кухина.
- орални протези – те са като горната повърхност на зъбните протези, без зъби или ортодонтически апарат. Фиксират се към съществуващите зъби и са изработени с изпъкналости и вдлъбнатини, които стимулират движенията на езика. При някои деца те причиняват гадене, но други свикват след кратък въвеждащ период. Те са доказано безопасни.

Обилното слюноотделяне при децата с церебрална парализа може и трябва да бъде регулирано и да не пречи на детето да участва в различни дейности.

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 произдава в подкрепа програмата на УНИЦЕФ в България „Заедно от детската градина“.