

Диагностика, клиника и терапия на нарушенията в уменията за храненето при деца с ДЦП и проблеми в развитието

Специализирана болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация на деца с церебрална парализа "Св.София"

Милена Махавеева, логопед
Светлана Картунова, логопед
Д-р Иван Чаедаков д.м.

Индикации и диагностика на нарушенията на хранене до 1г. 6м.

Анамnestични данни:

- Предвременно раждане: недоносеност, рисково неонатално развитие и необходимост от наблюдение, интубиране, престой в кувез, хранене със сонда;
- Данни за родови травми, тяхно и продължително раждане, асфиксия- пре- и постнатално;
- Постнатални дистрес синдром;
- Установени мозъчен кръвоизлив и/или мозъчен оток;
- Наличие на еродирани заболявания, пороци и синдроми (лицево- челюстни аномалии, генетични, сърдечни заболявания, еродирани слъзми на върлото и др.).



Неврокинезиологичен статус:

- липса или късна проява на сукателно-гълтателен рефлекс;
- нарушения на общия мускулен тонус, както и в честност на орофациалната мускулатура;
- липса или патологично проявление на рефлексите на новороденото и продължителното проявление на примитивните рефлекс;

При първично и вторично логопедично обследване се получават данни за:

- мимика;
- позиция и движения на устните и езика;
- форма и структурни особености (макроглосия, географски език, сраствания, състояние на подзвичан френулуи);
- форма и особености на твърдотата и мекотата небца;
- челюсти и съзъбия (форма, особености на зъбните редци и алвеоларните зони, двигателни възможности на ставите);



- сензитивност на орофациалните органи;
- дишане, сила на озвучителната издишна струя;
- степен на говорно развитие;
- ниво на невербална и вербална комуникация;

- При вторични логопедични обследвания – промяна или динамика на показателите.



Организация и наблюдение на демонстрационно хранене

- позиция на тялото на детето и ситуирането му в пространството спрямо майката;
- използваните пособия за хранене;
- текстура и консистенция на приеманата храна;
- позиция и възможни движения на устните и езика (спеди се и за змирности, извън мускулен тонус);
- сила, обем и ефективност на сукателните движения;
- нарушения на координацията на сукане-гълтане и дишане;

- наличие на хипер- или хипо-сензитивитет на езика, устните и бузите;
- наличие и зрялост и навременна поява на дъвкателни движения;
- труден преход към "по-сложни" храни (течна-полутечна-полутвърда-твърда, както и рядка-гъста, ласирана-намажана-на парчета);
- продължителност на храненето;
- честота и интензитет на проявените нарушения;
- интеракцията майка-дете по време на хранене



Индикации и диагностика на нарушенията на храненето от 18м до 3г и впоследствие

- ДЦП и Дизартрия
- Кратка клинична характеристика на нарушенията орофациални и моторни механизми и дизартричната симптоматика

Кратка клинична характеристика на нарушенията орофациални и моторни механизми и дизартричната симптоматика

Функционал	Клиничнически	Спастичен	Атактичен
Постурален контрол	Възможност за поставяне на хранителите в артикулаторна позиция, ориентация и захватване	Затруднен - до невъзможност за поставяне, трудност за ориентация	Затруднен - до невъзможност за задържане, прехвърляне на дадена артикулаторна позиция
Самостоятелност	диференциране между хиперсензитивност и тонусови прояви; могат да се наблюдава вторично нарушени еферентни обратни връзки в спастичен случай, при които няма доказани увреди на сензорните нерви пътища		
Механизми на хранене	сегментарни нарушения по отношение на обем, динамика, продължителност и др.	затруднен до невъзможност оро-фациални движения	дифузно засегнати липса на координирани и ритмичност на извършените движения
Артикулаторни прояви	вокален, отсъстващ език	всички наред в устната кухина език, в лобартопус	заболяващ език
Структурни особености в речевия	Диплопия; за епиглофония на дясна челюст	риск от асиметрици	
Контрол на саливацията	силно затруднен	силно затруднен, вторична дисфагия	сравнително добър контрол
Всички движения динамичен контрол	намаляни възможности за контрол	силно въпреки това до невъзможност	силно затруднен възможности за прехвърляне

Прояви, последици и нарушения в механизма на храненето:

- нарушени обем и динамика на движения на оро-фациалната мускулатура;
- нарушени контрол и координация на дишане-сукане-гълтане, дъвкане и гълтане, пиене, дишане и гълтане;
- неправилно придвижване на храната в устата;
- липса на дъвкане;
- дисфагия;
- нарушения на дишането;
- нарушения на вокализацията и озвучаването на издишната струя;
- оралния праксис;
- артикулацията;

- контрол на саливацията;
- увеличаване времетраенето на хранене;
- специфични затруднения в усвояването на енергийността на храната.

Косвено нарушени са:

- интеракцията майка-дете
- развитието на взаимното внимание
- играта и диалоговата игра
- представата за собственото тяло

Терапевтично структурирана и терапия на нарушенията на хранителните механизми и умонция

Мултимодална езикова диагностика

- данните от медицинските прегледи
- неврофизиологичния статус
- назначената физיותרалия и кинезитералия
- логопедичното обследване на оро-фациалните механизми
- хранителни умения
- интеракцията майка-дете в ситуация на хранене и игра
- психологично обследване в сферите на перцепцията, фината моторика, самостоятелност и социални интеракции;

Определяне на водещите терапевтични области за подпомагане и корекция с цел:

- постигане на оптимално адекватно ниво на хранителни умения, според индивидуалните особености, нарушения и нужди на детето
- подобряване на орофациалните моторни механизми
- постигане на самостоятелност
- стимулиране на говорното и езиково развитие

В зависимост от бивенностираните нарушения на механизмите на хранене, данните от мултиmodalната диагностика и определените терапевтични области на работа, се прилагат следните методи на орофациална терапия:

- масаж на лицевия зона
- сензо-моторно стимулиране на орофациалните структури
- вибраторни стимулации
- воден масаж и стимулация с ортодонсен душ
- термотерапия (тогло- и крио- апликации)
- хранителна терапия
- артикулационна гимнастика
- логопедични техники и комуникативно въздействие
- достъпни технологии за развитие на самостоятелността и комуникацията в социалните интеракции и в частност в хранителните процеси, ситуации и навики

Методи от хранителната терапия:

- намирането на правилната поза при хранене;
- подготовка на орофациалните структури за приемането на храната;
- масаж и активиране на артикулаторните органи;
- стимулиране и трениране на дъкането;
- стимулиране и трениране на Гълтането;
- позициониране на езика, устните, долна и горна челюст;
- техники и трениране при кърмене;
- техники и трениране при храненето с биберон;
- техники за въвеждане и откъзване от зальгълка;
- трениране на предно и странично откъзване;
- техники при хранене с лъжица;
- трениране на странично хранене;

- стимулиране с храна, с различни текстура и консистенция;
- трениране на преходът и манипулиране на храната с езика;
- трениране на преход от суктални към смучтални движения;
- трениране на пиенето на глътки и координацията му с осъмуване, дишане и глътане;
- трениране на пиене от шише, от накрайник, от чаша, самостоятелно пиене;
- трениране на техники за оказване на помощ при задаване;
- детето трябва да може да вижда храната преди и по време на хранене;
- възможност за визуален контакт между детето и майката по време на хранене;
- да няма допълнителни дразнители и забавления (осигуряване на оптимална среда);
- да не се измества вниманието му извън ситуацията на хранене;
- да не се заставя да изяде цялото количество храна;
- да му се предоставя самостоятелност за манипулиране с храната;
- право и време за избор на храна, право на отказ;
- обучение на родителите като ко-терапевти;

Приятна вечер!



Evolution