

Нарушения на оралната моторика и хранителните механизми при детската церебрална парализа (ДЦП) – мястото на ерготерапевта.

Таня Недялкова, Иван Чавдаров,

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

Развитието на оралната моторика стартира още във вътреутробния период и продължава през първите години от живота на детето. През този период здравото дете натрупва моторен опит, формира и усъвършенства механизмите на хранене, на базата на които изгражда говорните си умения.

При кърмачетата с централно координационно смущение (ЦКС) и при децата с церебрална парализа (ЦП), тези процеси са пряко свързани с неврокинезиологичния им статус. Липсата или късната поява на сукателния рефлекс и рефлекса за преглъщане, както и отклоненията в мускулен тонус (хипертония, хипотония или дистония), касаещ и орофациалната мускулатура, създават предпоставки за нарушения в оралната моторика и хранителните механизми. Тези отклонения дават заявка за последващи говорни затруднения и често очертават клиничната картина на една дизартрия, която е най-често срещаното комуникативно нарушение в рамките на ДЦП. Обема на движенията на органите ангажирани с артикулацията често е ограничен, като е затруднено постигането, задържането и превключването на артикулационната поза. Нарушена е и координацията между дишане и преглъщане, както и контрола на саливацията. Често срещани са и смущения в сукането и преглъщането още в периода на новороденото и в кърмаческата възраст, които също са обект на орофациалната и хранителната терапия.

В Специализираната болница за рехабилитация на деца с церебрална парализа, диагностиката и терапията на нарушенията в оралната моторика и хранителните механизми при кърмачета с ЦКС и при деца с ЦП е част от комплексната рехабилитация. Нейната стратегия се изготвя индивидуално за всяко дете в зависимост от възрастта му, неврологичните отклонения и съответния орално-моторен дефицит от рехабилитационен екип, включващ лекари специалисти по физикална и рехабилитационна медицина и по нервни болести, логопед с насоченост към хранителна терапия и клиничен психолог. Изключително важно е да се намери правилното място на ерготерапевта в този екип, което би подобрило качеството на рехабилитационната програма.