

Как преодолеть трудности кормления детей с ДЦП в первые месяцы жизни?

Нередко при кормлении детей с детским церебральным параличом возникают трудности. Это связано с недостаточным развитием сосательного и глотательного рефлексов, с нарушением мышечного тонуса в языке и ограничением его подвижности, со слабостью мускулатуры губ и недостаточной функцией мягкого неба. Когда вы даете сосок или соску здоровому ребенку первых месяцев жизни, он захватывает ее и производит сосательные и глотательные движения, позволяющие ему питаться жидкой пищей (молоком, водой, чаем, соком). При попытке отнять у ребенка соску отчетливо ощущается сопротивление. В процессе кормления ребенок делает подряд несколько сосательных движений, затем наступает короткий перерыв, который опять сменяется сосанием. По мере того как ребенок наедается, перерывы в его движениях становятся все длиннее, а фаза сосания все короче, и так до полного насыщения. Здоровый ребенок обычно высасывает необходимое количество молока за 10–15 минут. Молоко не выливается изо рта, сосательные движения ритмичные, на каждые два сосательных движения приходится два глотательных.

У ребенка, больного ДЦП, процесс сосания происходит несколько иначе. Обычно он неплотно захватывает соску, сосет вяло, быстро утомляется, закашливается, подолгу держит молоко во рту, нередко засыпает при кормлении, кричит при попытке присосаться. У некоторых детей с выраженным гипертонусом наблюдается запрокидывание головы назад, что еще больше затрудняет процесс кормления. Необходимо отметить, что правильное кормление ребенка имеет очень большое значение не только для его роста, физического развития и здоровья, но и для дальнейшего развития речи, поскольку в процессе кормления у ребенка формируются необходимые для произнесения звуков движения языка, губ и нижней челюсти.

Вспомним еще такой общеизвестный факт, как усиление эмоционального контакта между ребенком и матерью, который происходит при грудном вскармливании. Именно поэтому если при кормлении возникают трудности, то это приводит, прежде всего, к волнению и беспокойству матери ребенка, в результате чего нарушается эмоциональная связь между ними. Чтобы избежать этого, необходимо выбрать удобное место кормления, заранее приготовить все необходимое и не торопиться. **В первую очередь, перед кормлением, настоятельно рекомендуется снять кольца и браслеты с**

рук, вымыть руки и тщательно подстричь ногти, чтобы не повредить детскую кожу.

В первые месяцы жизни у детей с поражением нервной системы сосательный рефлекс часто ослаблен. **Чтобы его усилить, следует перед кормлением нежно погладить уголки губ ребенка ваткой, смоченной в теплом молоке, а затем слегка похлопать его по середине верхней губы. Эта несложная процедура активизирует врожденные безусловные рефлексы, способствующие захвату соска или соски. В случае если ребенок не может плотно сомкнуть губы при захвате соска и молоко вытекает, необходимо их придерживать.**

Случается, что ребенок с поражением нервной системы не может произвольно закрыть рот или, наоборот, делает это с чрезмерным усилием и прикусывает сосок. В такой ситуации матери сначала необходимо регулировать закрывание рта ребенка, а затем постепенно учить ребенка делать это самостоятельно. **Активировать ощущение ребенком своих губ можно с помощью поглаживающих движений по внутренней поверхности губ или легких равномерных ударов кончиком указательного пальца по направлению от щек, подбородка и носа к губам. Многие дети быстро устают при сосании, им необходимы перерывы, во время которых мать может нежно поглаживать губы и щеки ребенка.** Кроме того, следует сделать кормления более частыми и менее продолжительными. Все это также помогает стимулировать рефлексы. Ребенок с заболеванием нервной системы может, только начав сосать, быстро устать, при этом довольно скоро он начинает беспокоиться по причине голода. В таких случаях также необходимо уменьшить промежутки между кормлениями. Если ребенок излишне возбудим, то перед кормлением он может заглатывать воздух, что вызывает у него еще большее беспокойство, чувство распираания в животе и крик в начале сосания. Чтобы избежать этого, нужно выпустить воздух из желудка ребенка, для чего можно положить малыша на плечо взрослого и, поддерживая голову за подбородок, слегка похлопать его по спине. Если во время кормления ребенок заглатывает много воздуха, то эту процедуру полезно сделать и после кормления.

В тех случаях, когда ребенок плотно смыкает губы и не берет сосок в рот, для расслабления мускулатуры губ могут быть полезны следующие упражнения. **Мать помещает свои указательные пальцы с обеих сторон на точки, расположенные между серединой верхней губы и углом рта**

ребенка, и производит движения к средней линии так, чтобы верхняя губа собиралась в вертикальную складку. Такое же упражнение проделывается с нижней губой, а затем с обеими губами одновременно. В следующем упражнении указательные пальцы взрослого помещаются в такое же положение, как и в предыдущем случае, но передвигаются не горизонтально, а вертикально. При движении пальцев по верхней губе ребенка обнажаются верхние десны, а при движении по нижней — нижние. Можно проделать подобное упражнение таким образом, чтобы губы ребенка растягивались в улыбку, а при обратном движении собирались в складку.

Постепенно поведение ребенка во время кормления меняется. В два месяца у здорового ребенка уже явно наблюдается пищевое сосредоточение, которое выражается в уменьшении движений конечностей при сосании. К трем месяцам сосание и глотание значительно совершенствуются, что является результатом тренировки мускулатуры языка и губ: губы плотно смыкаются, а кончик языка становится сильным и подвижным. При этом ослабевает пищевая доминанта, и во время кормления ребенок может отвлекаться на яркие предметы и громкие звуки. У детей же с детским церебральным параличом пищевая доминанта в первые месяцы выражена слабо, движения конечностей не притормаживаются, а наоборот, могут усиливаться. В результате повышения мышечного тонуса языка отчетливо отмечается ограничение или даже отсутствие его движений вверх и назад. Это значительно затрудняет процесс сосания, а пища вываливается наружу.

У здорового ребенка за счет развития слуха и зрения к трем месяцам появляются новые условные рефлексы. Так, сосательный рефлекс у него возникает не только на раздражение губ, но и при виде груди матери или бутылки с молоком.

К четырем месяцам появляется новый пищевой сочетательный рефлекс на зрительный раздражитель: ребенок при виде груди матери или бутылки с молоком поворачивает голову, открывает рот и делает сосательные движения.

У детей с церебральным параличом указанные реакции выражены слабо, а нарушения моторики языка и губ проявляются все более отчетливо (язык становится толстым и малоподвижным, складывается “лодочкой” или упирается кончиком в твердое нёбо).

Зав. ОМСР Пономаренко Елена Николаевна

(из методических рекомендаций « О детском церебральном параличе»
главного специалиста по детской неврологии Департамента здравоохранения
г. Москва, Батышевой Т.Т, 2012г)