

تغذية الأطفال المصابين بمتلازمة داون

Erin Cochran, MA, OTR/L
Occupational Therapist
Oregon Health and Science University
September 2021



التغذية موضوع معقد (لكل الناس)!



اضطرابات التغذية عند الأطفال تنجم عن:

اضطرابات في الملكات الحسية

اضطرابات في القدرات الحركية

اضطرابات في الصحة الجسدية

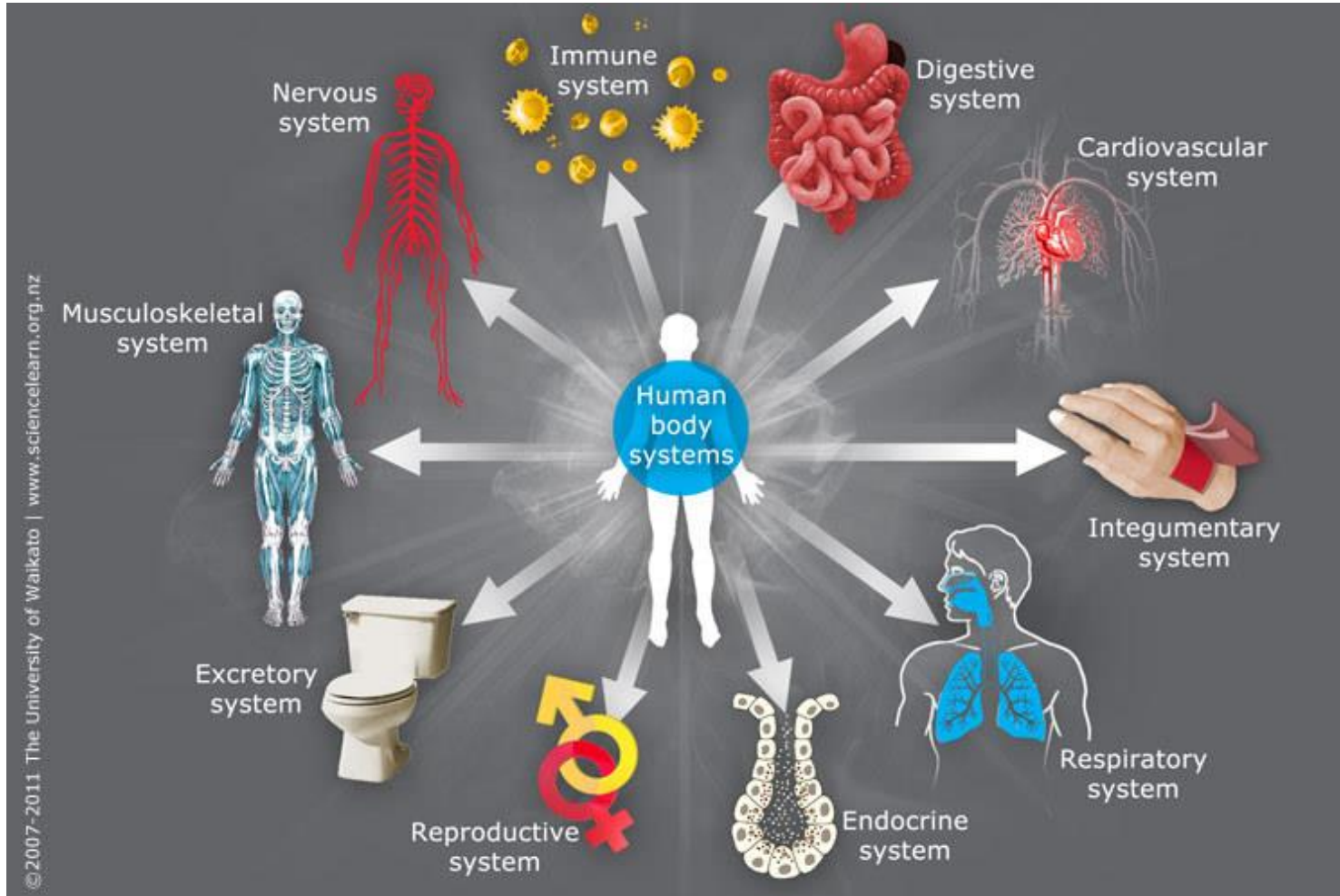
اضطرابات في الصحة النفسية

المكونات الغذائية للوجبات

عدم توفر المهارات اللازمة لعملية إطعام الطفل



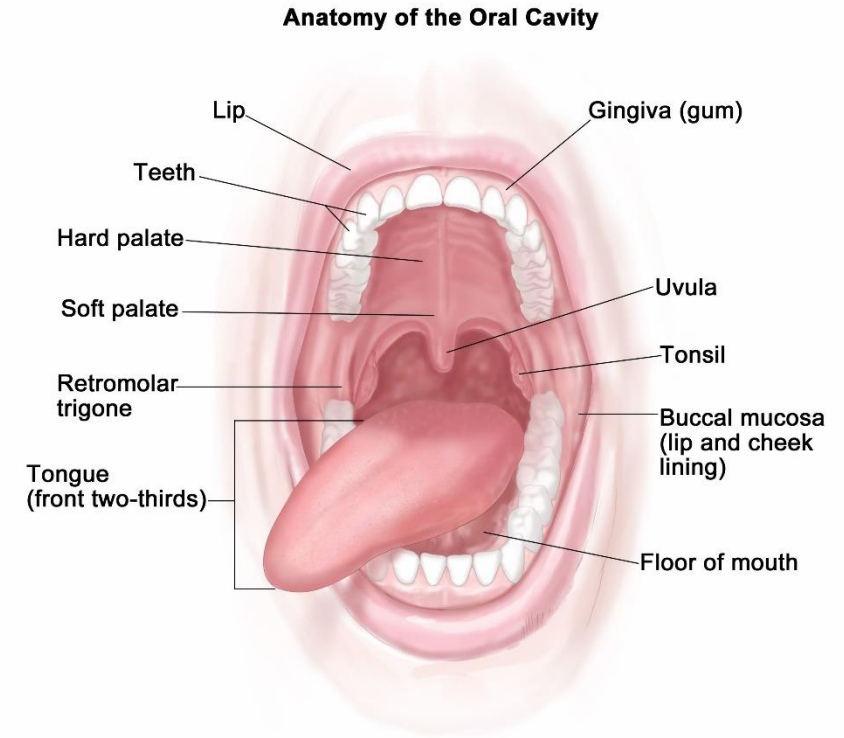
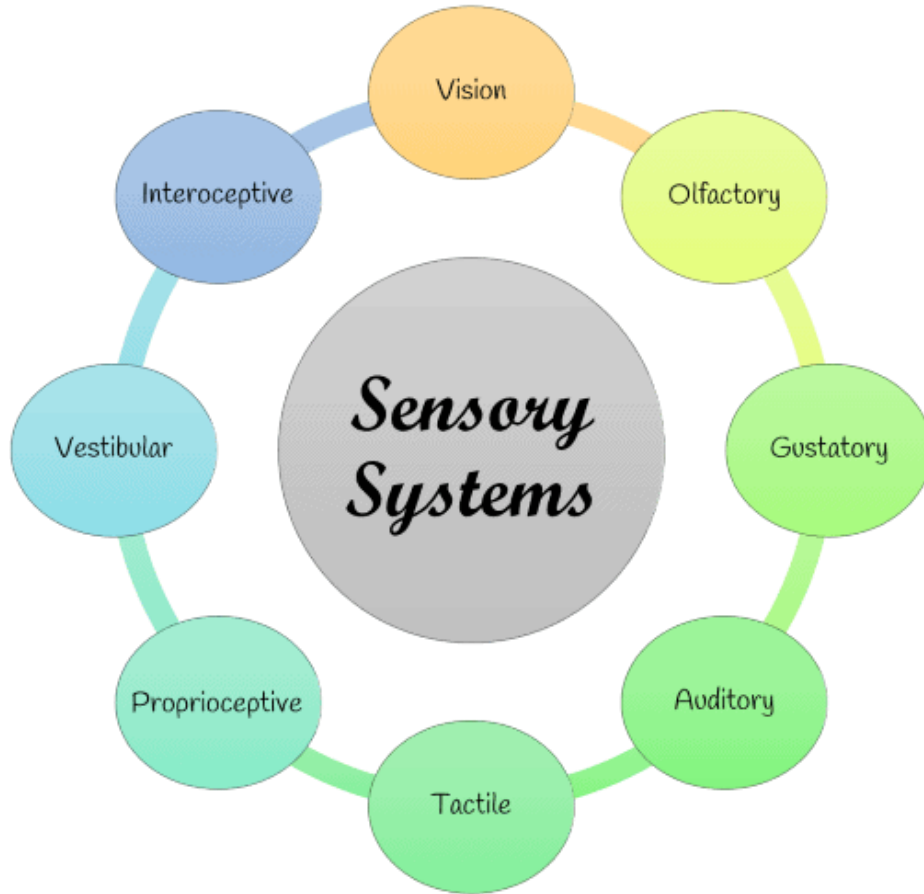
متطلبات لأجل الأكل



متطلبات لأجل الأكل

• بنية الفم

• الأجهزة الحسية



متطلبات لأجل الأكل

بنية الفم التشريحية: الشفاه، اللثة، الأسنان، بطانة الخدين، سقف الحنك، اللهاة واللوزتان،
اللسان وقاعدة الفم

الاجهزه الحسية: البصر، الشم، الذوق، اللمس، التوازن، التنبيهات العصبية المختلفة المتعلقة
بهذه الاجهزة



إذاً ماذا يحدث إذا كانت عملية الإطعام صعبة؟ ...



ما الذي يتأثر؟

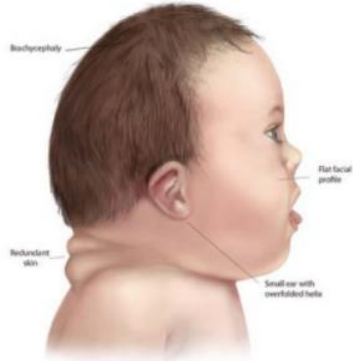
- التغذية
- الخبرات الاجتماعية
- النمو

من هو المتأثر؟

- الفرد
- الوالدان
- الإخوة
- المعلمون
- و غيرهم



عوامل الاختلافات للأطفال المصابين بمتلازمة داون



في ما يلي بعض السمات الجسدية الشائعة لمتلازمة داون :

- وجه مفلطح وخاصة جسر الأنف
- عيون على شكل لوز مائلة
- رقبة قصيرة
- آذان صغيرة
- وضعية الفم المفتوح
- الأيدي والأقدام صغيرة
- توتر عضلي ضعيف أو مفاصل رخوة
- أقصر في الطول نسبياً سواء كانوا أطفالاً أو بالغين

<https://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/downsyndrome.html>

التحديات التي يتم ملاحظتها بشكل متكرر

- صعوبات في البلع
- تعلق ضعيف بالحلمة أثناء الرضاعة
- أوقات وجبات طويلة أو قصيرة جدًا
- إعياء
- مضغ محدود
- كثرة الأكل حتى التخممة
- اختلاس الطعام
- استنشاق الطعام أو الاختناق بالطعام
- ضعف التنسيق الحركي الفموي
- السعال
- صعوبات في النمو
- صعوبات في استخدام أدوات الأكل
- وغيرها...



كيف يتم الانتقال من هنا إلى هناك؟



الانتقالات

الانتقالات بين مراحل الطعام المختلفة

جميع أطعمة المائدة → الأطعمة اللينة الصغيرة → الطعام المهروس الغليظ → الطعام المهروس اللين → السوائل



• ركز على المهارة المكتسبة بدلاً من عمر الطفل

• انتبه إلى التطور الحركي الإجمالي للحصول على مؤشرات لخطة الإطعام

• تتطلب كل مرحلة نضوج التنسيق الحركي الفموي



* تتطور المهارات الحركية الفموية الناضجة بشكل نموذجي في عمر 2-3 سنوات

* نتوقع معدل نضج أبطأ للأطفال ذوي متلازمة داون

استراتيجيات لتحسين مهارات التغذية

مرحلة الرضاعة:

- تدفق أبطأ للزجاجات
- تكثيف السوائل إذا لزم الأمر
- إضافة الحليب الصناعي، أو زيادة تركيز الحليب الصناعي إذا لزم الأمر
- تحديد الخيارات البديلة للوضعية المثالية أثناء الرضاعة الطبيعية أو بالحليب الصناعي
- المساعدة في تنظيم توقيت ومدة الرضاعة بالحليب الصناعي



• https://www.ndsccenter.org/wp-content/uploads/CDSS_breastfeeding_brochure.pdf



استراتيجيات لتحسين مهارات التغذية

تقديم الأطعمة التكميلية

- الجودة أهم من الكمية
- تأكد من تغذية الرضيع وفقا لإشارات استعداداه للتغذية
- إتاحة المزيد من الوقت والفرص لاستكشاف الأطعمة
- غالبًا ما تكون النكهات القوية مفيدة للأطفال الذين يعانون من ضعف العضلات
- اختيار الوضعية المثلى أثناء التغذية، بما في ذلك دعم القدم
- لدفع اللسان: ضع ملعقة مع الضغط في منتصف اللسان
- التدرج في تغيير قوام وكثافة الغذاء



- <https://abilitypath.org/ap-resources/down-syndrome-mealtimes-with-your-child/>





استراتيجيات لتحسين مهارات التغذية

المضغ

- شجع اللسان على التحرك من جانب إلى آخر
- تدريب الطفل على الأطعمة الهشة القابلة للذوبان
- استخدام أطعمة التسنين "أطعمة صلبة طويلة ورفيعة يمسكها الطفل بيده ويعض عليها ولا تتكسر في فمه، مثل الجزر"
- تعليم حجم اللقمة المناسب
- القوام المختلط يمثل تحديًا خاصًا
- تجنب مخاطر الاختناق حتى سن الخامسة
- الاستمرار بعمل تعديلات على الأطعمة

أواني التغذية

- استخدام أدوات للإطعام (ملاعق) أصغر بمقبض أكثر سمكًا
- استخدام أدوات للإطعام (ملاعق) ذات مقبض له زاوية





استراتيجيات لتحسين مهارات التغذية

الشرب (الكؤوس والماصات)

- تقديم أغذية ذات اختلافات متزايدة في النكهة ودرجات الحرارة
- استعمال أكواب ذات أداة للمص
- التدريب على المشروبات السميكة
- بالنسبة للأكواب المفتوحة، استخدم أكواب صغيرة الحجم للبدء
- تأكد من أن اللسان ليس تحت الكأس
- توفير ثبات متزايد للفك
- كما هو الحال دائمًا، تأكد من الوضعية المناسبة اثناء الشرب





استراتيجيات لتحسين مهارات التغذية

مع تقدم الأطفال في العمر:

- شجع المشاركة في التخطيط للوجبات وإعدادها
- المشاركة في وجبات عائلية أو جماعية
- "لوحة التعلم"
- قدم دائماً ما لا يقل عن 1-2 من الأطعمة المفضلة
- الاستمرار بعمل تعديلات على الطعام حسب الحاجة
- استمر في مراقبة الوزن والنمو

- <https://www.ndss.org/resources/nutrition/>





علامات الحاجة إلى عناية طبية

- استمرار الطفل في مقاومة ورفض الأكل
- لن يأكل الطفل سوى أطعمة أو قوام معين ولا شيء آخر
- لا يكتسب الطفل وزنًا مناسبًا
- كثيرًا ما يسعل الطفل أو يختنق بالأطعمة أو السوائل
- يعاني الطفل من حمى متكررة غير مبررة أو التهاب رئوي (علامات استنشاق أو دخول مواد غريبة إلى الشعب الهوائية).
- يعاني الطفل من سعال رطب طويل الأمد أو تنفس صاخب.

- <https://abilitypath.org/ap-resources/down-syndrome-mealtimes-with-your-child/>



هل هناك أسئلة؟



المراجع:

- Anil, M. A., Shabnam, S., & Narayanan, S. (2019). Feeding and swallowing difficulties in children with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 63(8), 992-1014. <https://doi.org/10.1111/jir.12617>
- Bull, M. J. (2011). Health supervision for children with Down syndrome. *Pediatrics*, 128(2), 393-406. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-1605>
- Cooper-Brown, L., Copeland, S., Dailey, S., Downey, D., Petersen, M. C., Stimson, C., & Van Dyke, D. C. (2008). Feeding and swallowing dys-function in genetic syndromes. *Developmental Disabilities Research Reviews*, 14, 147– 157. <https://doi.org/10.1002/ddrr.19>
- Hennequin, M., Faulks, D., Veyrune, J. L., & Bourdiol, P. (1999). Significance of oral health in persons with Down syndrome: A literature review. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 41(4), 275-283. <https://doi.org/10.1017/s0012162299000596>
- Jackson, A., Maybee, J., Moran, M. K., Wolter-Warmerdam, K., & Hickey, F. (2016). Clinical characteristics of dysphagia in children with Down syndrome. *Dysphagia*, 31(5), 663-671. <https://doi.org/10.1007/s00455-016-9725-7>
- Lewis, E., Kritzinger, A. (2004). Parental experiences of feeding problems in their infants with Down syndrome. *Down Syndrome Research and Practice*, 9(2), 34-42. <https://doi.org/10.3104/reports.291>
- Medlen, J. G. (2002). *The Down syndrome nutrition handbook: A guide to promoting healthy lifestyles*. Woodbine House, Inc.
- Narawane, A., Eng, J., Rappazzo, C., Sfeir, J., King, K., Musso, M.F., & Ongkasuwan, J. (2020). Airway protection & patterns of dysphagia in infants with Down syndrome: Videofluoroscopic swallow study findings & correlations. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 132(2020), 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2020.109908>
- Pilcher, E. S. (1998). Dental care for the patient with down syndrome. *Down syndrome research and practice*, 5(3), 111-116. <https://doi.org/10.3104/reviews.84>
- Smith, M. D. & Landman, M. P. (2019). Feeding outcomes in neonates with trisomy 21 and duodenal atresia. *Journal of Surgical Research*, 244, 91-95. <https://doi.org/10.1016/j.jss.2019.06.030>
- Stanley, M. A., Shepherd, N., Duvall, N., Jenkinson, S. B., Jalou, H. E., Givan, D. C., Steele, G. H., Davis, C., Bull, M. J., Watkins, D. U., & Roper, R. J. (2019). Clinical identification of feeding and swallowing disorders in 0-6 month old infants with Down syndrome. *American Journal of Medical Genetics Part A*, 179(2), 177-182. <https://doi.org/10.1002/ajmg.a.11>

