

Terapeutické krmení u dětí s trizomií 21

Nikola Chmelařová

O terapeutickém krmení se mluví více teprve v posledních letech. U dětí s trizomií 21 je důležité a zásadní proto, abychom co nejdříve od narození předcházeli možným obtížím v oblasti vývoje orofaciálních struktur (rtů, jazyka, čelisti, svalů obličeje), na nichž závisí schopnost přijímat potravu a pít, a do budoucna i vývoj artikulace a řeči. Děti s trizomií 21 mají většinou nízký svalový tonus (hypotonii), který výrazně tyto struktury ovlivňuje, a proto je žádoucí svalový tonus co nejdříve zvyšovat, stimulovat a podporovat, aby vývoj dítěte probíhal v těchto oblastech co nejlépe.

Proč krmit správně již od miminka?

Děti s trizomií 21 jsou převážně hypotonické na celém těle, a s tím souvisí i slabý svalový tonus jazyka, čelisti i rtů. Správným krmením od miminka dochází v této oblasti k posílení svalů a ke zdokonalení motoriky. Orálně-motorické dovednosti se vyvíjejí do dvou let věku, a potom se už jen zkvalitňují – narůstá síla, efektivita, koordinace a rychlost pohybů. Proto je velmi žádoucí zaměřit se na ně co nejdříve. Období do jednoho a půl roku je důležité pro učení se většiny vzorců, potřebných pro optimální příjem potravy.

Kdybychom nenechali dítě v potřebný čas kousat (u rodičů existují obavy ze zadušení, proto přechod na pevnou stravu oddalují), dítě by nemělo možnost posilovat žvýkácí svaly a jazyk se nebude stahovat dozadu, rty nebudou tolik aktivní, čelisti nebudou stabilní, a to vše vede k budoucím problémům s příjmem potravy a s řečí.

Základní výbava pro naše děti

Děti se rodí s primárními reflexy (sací reflex, hledací reflex, polykací reflex, ochranný kašlací reflex). Postupná integrace těchto vrozených reflexů evokuje připravenost dítěte (jeho mozku) učinit krok k dospělosti, tedy k přechodu na tuhou stravu.

Sací reflex

Děti mají ve tvářích tukové polštářky, které se vytvářejí mezi 39. až 40. týdnem těhotenství a jsou zásadní pro správné sání (díky podtlaku, který se vytvoří v ústech se dětem sání daří).

Do šesti měsíců je pro dítě sací reflex při přijímání potravy tím hlavním činitelem. Je to čistě reflexní záležitost a dítě z něho maximálně čerpá. Od půl roku se způsob sání mění. Reflex vyhasíná, integruje se a sání se stává volní činností a dovedností.

Děti s trizomií 21 mívají často tento reflex oslabený a mají problém přisát se k mamčině prsu, a proto se nasytí nedostatečně. Sací reflex u nich přetrvává a neintegruje se, takže v pozdějším věku můžeme u pití nebo příjmu potravy pozorovat stále přetrvávající sací pohyby jazyka (pohybuje se jen dopředu a dozadu). Díky různým terapeutickým technikám lze s těmito obtížemi pracovat.

Hledací reflex

Hledací reflex umožňuje dítěti hledat zdroj potravy. Dítě se otáčí za dotykem na tváři, otevře ústa a hledá prs maminky, aby mohlo sát. Pokud hledací reflex přetrvává, což bývá u hypotonických a hypersenzitivních dětí často, potřebuje dítě velmi silnou orální stimulaci: něco žvýkat, kousat, sát, děti si strkají do pusinky ruce, cucají palce, tužky aj. Vlivem této nedosycené potřeby mívají děti problémy senzitivně přijímat nebo snášet různé konzistence jídla, nemají kontrolu nad soustem a potrava jim vypadává z úst.

Tyto dva reflexy – sací a hledací – u dětí s trizomií 21 často přetrvávají. Pohyby jazyka, čelisti i rtů jsou závislé na hrubé motorice. Tyto děti mají opožděný celkový psychomotorický vývoj: později lezou, sedí, chodí, mají nestabilitu trupu a hlavy. Kromě potíží s kojením mají potíže s kousáním, často mají gotické patro...

Dítě, která nezvládá rotační pohyby v hrubé motorice, bude mít pravděpodobně i obtíže s rotačními pohyby jazyka v dutině ústní. U dítěte s trizomií 21, které například ve dvou letech ještě nechodí, je více než pravděpodobné, že bude mít obtíže v orofaciální oblasti.

Vývoj v orofaciální oblasti

1. Pohyby jazyka

Do čtvrtého měsíce se jedná o předozadní pohyby jazyka, kdy dítě reflexně saje. Ve čtvrtém až šestém měsíci se začíná jazyk pohybovat nahoru a dolů. Od sedmého měsíce se začínají objevovat již laterální pohyby, ještě nedokonalé, ze středu do stran, od dvanáctého měsíce laterální pohyby ze strany na stranu, od osmnáctého měsíce ještě navíc pohyby rotační.

U dětí s trizomií sací reflex často přetrvává. Jazykem ještě nepohybují nahoru a dolů nebo do stran, ale jen dopředu a dozadu, a proto stále vystrkují jídlo z pusy ven. Některé dítě čerpá ze sacího reflexu až do dvou let, a proto si nedokáže poradit se soustem a má problémy s kousáním. Není schopné stravu posunout jazykem na stoličky. Kousání předpokládá schopnost pohybovat jazykem ze strany na stranu, a tak střídavě přesunovat jídlo k rozkousání. Pokud dítěti podáme např. rohlík zepředu rovně mezi řezáky, začne ho kousat, ale rohlík se mu začne lepit na patro a na jazyk. Pak se dítě začne dávit a jídlo vyplivne.

Dítěti, které ještě nedokáže lateralizovat pohyby jazyka, a tudíž nedokáže posunout jídlo jazykem do stran, pomůžeme terapeutickým krokem tak, že mu jídlo umístíme na jednu stranu na zadní zoubky (dásně), kde se mu bude lépe zpracovávat.

2. Pohyby čelisti

Nejprve nastupuje primární fázický kousací reflex, jenom rovně. První boční pohyby čelisti začínají kolem šestého měsíce. Později se čelisti postupně učí rotovat, a tak zpracovávat stravu. (Pokud je strava hodně tvrdá, často se dítě vrací k sacímu reflexu a k fázickému kousání.) Jazykem posouvá potravu na obě dvě strany. V roce a půl žvýká i tvrdá sousta, kdy si často pomáhá celým tělem. Ještě se může stávat, že mu jídlo občas vypadává z pusy.

Dítě, které samo a stabilně nesedí, nebude mít pod kontrolou ani pohyby v orofaciální oblasti. Jídlo mu bude vypadávat z úst. Do dvou let by se měly všechny potřebné pohyby v obličeji a pohyby čelisti zaktivnit. Dítě bez hypotonie je ve dvou letech schopno zpracovat běžnou stravu jako dospělý člověk. Při žvýkání už tak nesliní a ústa otevírá adekvátně k velikosti sousta. Je schopné rozkousat tvrdou kůrku od chleba, mrkev, ořechy apod. U dětí s trizomií 21 ve dvou letech problémy s jídlem obvykle přetrvávají, a proto je potřeba s nimi terapeuticky pracovat.

3. Pohybů rtů

Do šestého měsíce je vývoj rtů stimulován sáním. V jednom roce jsou rty aktivnější, ale dítě ještě při žvýkání neohlídá unikání slin a potravy. V osmnáctém měsíci již žvýká se zavřenými rty. Pokud je sousto velké, dítě ještě ústa nezavírá. Ve dvou letech už umí všechny pohybové vzorce jazyka, čelistí a rtů. Umí žvýkat s plně zavřenými rty, ale ne každé dítě to má pod kontrolou. V pěti letech děti mají při žvýkání zavřená ústa vždy.

Aby vše fungovalo, musí se zapojit mnoho obličejových svalů. Velmi důležitý je *kruhový sval ústní*, který je u dětí s trizomií 21 oslabený a výrazně brání zavření úst. Stejně trvale zeslabené jsou rty i jazyk, takže zavření úst s jazykem v klidové poloze se stává obtížnou činností. V rámci terapií tento kruhový sval okolo úst intenzivně stimulujeme a masírujeme, aby pak rty u jídla a pití byly funkční.



Přehled konzistence stravy vzhledem k věku dítěte

Donošený novorozenec – tekutá konzistence – mléko

4 měsíce – tekutá konzistence – hustší tekutina

6 měsíců – hladce rozmixované pyré, kaše

6 až 8 měsíců – měkká snadno rozpustitelná strava, kaše s měkkými kousky

7 až 9 měsíců – měkká pevná strava, potraviny do ruky

9 až 12 měsíců – mačkaná strava vidličkou, měkčí strava

od 12 měsíců – stejná konzistence i tuhost jako běžný oběd, pokud má zuby, zvládne i tvrdší sušenku

18 až 24 měsíců – tvrdé pokrmy, např. mrkev, od dvou let umí všechny pohybové vzory

Přechod na pevnou stravu

Od čtyř měsíců přestává plné kojení stačit. V šesti měsících se zvětšuje prostor v dutině ústní, dochází ke vstřebávání tukových váčků, čelist roste do délky, rozšiřuje se, dochází k poklesu hrtanu a hltanu, klesá jazyk. V pusince se vytvoří větší prostor pro jazyk a pro pohyby jazyka. Dítě by mělo začít pohybovat jazykem i do stran, a nahoru a dolů. Vzrůstá i pevnost sevření rtů, objevují se první zoubky.

V šesti měsících jsou čelisti stabilnější, a proto se doporučuje začít s přechodem na pevnou stravu, nejprve mixovanou. Neplatí to však pro všechny děti. Při přechodu na pevnou stravu je zásadní, aby rodiče zhodnotili po komunikaci s pediatrem a logopedem, jestli je na to jejich dítě připravené, zda to zvládne. Měsíce, v nichž dítě přechází na jednotlivé konzistence jídla, jsou individuální i pro děti bez zeslabení. Pro děti s trizomií 21 toto pořadí upravujeme podle jejich momentálních možností a schopností.

Děti, které vlivem hypotonie mají problémy se správným držením těla, na to bývají připraveny později (v 7. nebo 8. měsíci). Pokud začneme s pevnou stravou předčasně, může dítě, které není ještě schopné to zvládat, získat s jídlem negativní zkušenost a pokrm odmítat. Když má dítě špatnou zkušenost s nějakým konkrétním jídlem, např. s banánem nebo s vajíčkem, bude odmítat i potraviny podobné chuťově nebo vzhledově.

Pokud sací reflex přetrvává, dítě vyplazuje jazyk ven, má ho neustále mezi zuby, rty jsou zeslabené a dítě má problémy se zavřením úst a s dýcháním nosem. Tuto skutečnost ovlivňuje i chybné držení těla, kdy děti mají často předsunutou hlavičku, a to samé dělá i jazyk, zůstává hodně vpředu dutiny ústní a vypadává z úst. Je třeba usilovat o správné držení těla, aby se jazyk mohl zatahovat dozadu. Špatné držení těla, které je spojeno s vlivem přetrvávajícího sacího reflexu, je pro dítě velice namáhavé. Dítě mívá obtíže s přijímáním potravy a později s řečí.

Poloha těla a stabilita hlavy

Zásadní je být u jídla ve stabilní poloze. Správný sed je 90/90/90 stupňů, chodidla opřená o zem nebo o zvýšenou podložku, záda opřená o židli, hlava rovně v prodloužení páteře. Pokud dítě ještě samo nesedí, je důležité k tomu přihlídnout. Nesmíme ho uměle nebo násilně posazovat, ale je třeba ho zafixovat v pololeže. Stabilní hlavu zajistíme tak, aby se nepředkláněla, nezakláněla, ani nepadala na stranu.

Aby si dítě osvojilo nějakou dovednost či pohyb, jako je například kousání, posunování jídla v ústech, pití z hrnečku, musí to opakovat 2000krát (což je opravdu mnohokrát). To platí pak i při vývoji neverbální komunikace a řeči, aby si vštípilo a aktivně používalo nějaké gesto, slovo, a aby rozumělo tomu, co chce sdělit, a zároveň tomu, co je mu sdělováno.

Nechte své dítě zkoumat jídlo rukama!

U dětí s trizomií 21 je zeslabená i jemná motorika, což může souviset i s hypersenzitivitou nebo hyposenzitivitou. Oslabená je i koordinace oko-ruka. Ruce jsou prvním kontaktem, kterým se dítě k jídlu dostane. Děti mají problém si sáhnout na jídlo, vzít si ho do ruky. Když na jídlo nechce dítě sahat, tak si ho nedá ani do úst. Není dobré tlačit na něj přemlouváním, ale je třeba počkat, až k tomu samo dozraje. Jídla, které nezná, se může bát. Je to pro něj nová neznámá věc, k níž nemá důvěru. Dítě je mnohem citlivější na to, když si vloží něco do pusy, než když si to osahá. První kontakt, který by naše děti měly s jídlem mít, vede proto přes hmat, dítě vnímá jeho teplotu, texturu, strukturu. Když rozpozná jídlo rukama, umožní mu to lépe ho zpracovat v ústech. Má už představu, co od určitého jídla očekávat. Když se konkrétní jídlo stane pro dítě známou a ověřenou skutečností, tak ho ochotně pustí i do úst. K získání zkušeností se však potřebuje i ušpinit, umazat, zapatlat... Jde o součást celkového procesu učení, kdy dítě zkoumá svět okolo sebe, a tím zároveň rozvíjí své hmatové schopnosti.

Vybíravý strážník

Některé děti jsou v jídle vybíravé, jejich jídelníček obsahuje velmi úzký sortiment. Bojí se nového jídla, předem ho odmítají ochutnat. Nastávají pak problémy s výživou, která nutričně nestačí. Dochází k úbytku nebo k nadbytku váhy. Důležité je zajistit dítěti dostatek živin, aby prospívalo. Když rodiče chtějí, aby dítě jedlo, a ono odmítá, může být příčina i v tom, že je hypersenzitivní, nebo mělo s jídlem nějaký negativní zážitek, například se trochu dávilo špatně rozkousaným jablkem. Od té doby odmítá to, co je kulaté, co mu ten špatný zážitek připomíná: rajče, pomeranč apod. Dítě vnímá detaily, které dospělým nepřipadají důležité. Chceme-li docílit, aby mělo dítě dostačující výživové hodnoty, mělo by mít na talířku dostatek ovoce, zeleniny, obilovin, potravin obsahujících škrob, bílkovin, mléčných výrobků...

Vybíraví strážníci si však oblíbí jeden konkrétní druh, například suché potraviny. Někteří se zase do tří let nevzdají např. mléka, a nic jiného nechtějí jíst, tudíž nekoušou. Někým způsobem sice prospívají, ale jen dočasně. Výživová hodnota je nedostatečná, protože

konzumovat jen mléko prostě nestačí. Rodiče musí ve spolupráci s pediatrem a nutričním poradcem hlídat, aby strava dítěte byla dostatečně výživná.

Často se stává, že dítě nestoluje společně s rodiči. Matka se přehnaně obává, aby se dítě nezadávilo, tak ho odsune do jiné místnosti, „aby mělo na jídlo klid“, ale dítě naopak potřebuje společnost. Potřebuje vidět, že v tom není samo, že bude jíst to, co jedí i ostatní. Pozoruje, jak to jedí, a cítí se součástí celého procesu. Samota může být další příčinou, proč dítě jídlo odmítá, chybí mu zkušenost z rodiny.

Příčinou vybíravosti těchto jedlíků může být i to, že se s přechodem na pevnou stravu začalo příliš brzy, když na to dítě nebylo ještě připravené. Vybíravost v jídle je v některých fázích vývojová a vymizí sama, ale někdy může přetrvávat.

Chování dítěte u jídla

Když dítě jíst nechce – kňourá, prská, jídlo odstrkává, pláče, dupe, rozčiluje se – může to být neverbálním znamením, snahou dítěte vyjádřit to, že určité konkrétní jídlo nechce. Dítě odchází od stolu a jídlo slyší ve tvářích, bojí se ho spolknout, nebo ho nekouše a polyká kousky vcelku, někdy jídlo vyplivuje. Sděluje nám tím, že bude raději hladovět, než aby si dalo něco, čemu nevěří, nebo že nechce zkoušet další věci.

Dítě přijímá jídlo, které zná a považuje ho za bezpečné a ověřené. Například si oblíbí jahodovou přesnídávku, kterou mu maminka podává v originálním balení. Stejnou přesnídávku, podávanou bez originální etikety na skleničce, bude odmítat, i kdyby se maminka stavěla na hlavu, protože právě s touto konkrétní přesnídávku má pozitivní zkušenost a chutná mu. Zabránit nebo předejít tomu se dá tak, že se dítěti nepodává jídlo v originálním obalu, ale do mističky nebo na talířek. Jedná se i o sušenky. Dítě si například oblíbí konkrétního Brumíka a ostatním sušenkám nevěří. Odmítá ochutnávat jiné struktury, jiné konzistence. Dítě si samo neuvědomuje, že by mělo jíst pestrou a výživově hodnotnou stravu. Je mu to zkrátka jedno, chce jíst jen to, co má ověřeno.

Když dítěti nabízíme oběd na talíři, měla by tam být umístěna i jedna neznámá potravina, kterou by se mělo naučit v budoucnu jíst. Stačí třeba jen malý kousek. Důležité je, že ho uvidí a že ví, že ten den ho nemusí sníst. Postupně se mohou kousky přidávat, dávat tam více kousků nebo přidávat kousky větší velikosti. První den se na to dítě jen podívá, a úspěchem je i to, že to bude tolerovat. Druhý den si na to už sáhne, bude ho zajímat, že je to tam znovu. Získá hmatovou zkušenost, ... je to hladké nebo měkoučké... Další den si to přiloží k puse nebo to ochutná, samostatně, ne pod nátlakem. Jsme-li v klidu a vytváříme-li pro něj prostředí důvěry, přijde si na to postupně samo. Je důležité sledovat, jak se děti u jídla chovají. Nemusí umět mluvit, ale mnohé lze vyzorovat z jejich neverbální komunikace.

Důležitou radou je neztrácet nervy, protože v opačném případě toho může dítě ještě více využívat, když zjistí, že mu určitá strategie chování pomůže se určitého jídla zbavit. Osvojí si zkušenost, že nevhodné projevy mu do jisté míry pomáhají se novému jídlu vyhnout a zůstat u jídel, které zná.

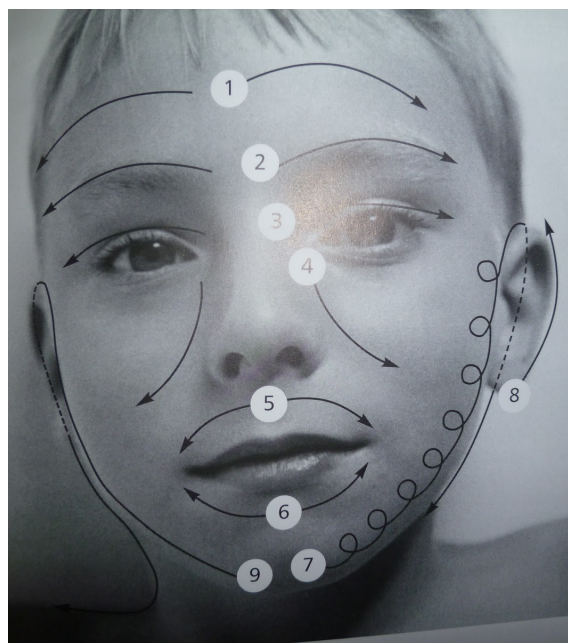
Důležité je dítě podporovat, pochválit ho za to, co se ten den povedlo, nezdůrazňovat to, co se nepodařilo. „Výborně, ty jsi dneska tak hezky držel lžičku.“ „Ty jsi dneska tak hezky pil z hrníčku.“ Pozitivní motivace působí to, že dítě bude u stolu rádo a společně stolovat ho bude těšit.

Nereagovat na vztekání dítěte je velmi náročné. Lépe je jídlo přerušit, na chvíli od stolu odejít, a pak to postupně zkoušet znovu. Tím mírníme frustraci dítěte z neúspěchu. Není třeba ztrácet nervy z křiku dítěte, nemusíme se bát, nic ho nebolí. Přemlouvání a příkaz „sněz to, protože si to já přeju“ je ze strany rodičů snad nejméně účinnou strategií. Osvědčená metoda je vyměnit uprošování za klidný a konejšivý přístup, a za stručné a jasné pokyny.

Další důležitou radou je neovlivňovat dítě tím, že nám dospělým něco konkrétního nechutná. Dítě je rodiči velmi ovlivnitelné a pak nebude jíst určité jídlo jen proto, že ho maminka taky nejí. Kdyby toto rodiči neoblíbené jídlo samo okusilo, tak by jemu samotnému třeba velmi zachutnalo. Dítě se dá snadno ovlivnit i negativním komentováním jídla, shazováním jeho kvality: „... to je příliš horké, ... to je rozvařené... a to je moc velké...“ Dítě to vnímá jako negaci a jídlo nepřijme.

Příprava na jídlo

Pro děti s trizomií 21 existují různé techniky, masáže, které stimulují a posilují potřebné svaly čelisti a obličeje. Největší smysl má vykonávat masáže před jídlem nebo před kojením.



Děti, které by měly jíst oběd, většinou nemají hlad ani chuť k jídlu. Zvláště vybíravým jedlíkům se maminky snaží dávat jídlo po troškách během dne (aby aspoň něco snědlo), tu si něco uďobne, vezme si křupku, kousíček jablíčka... Aby stimulace byla účinná a oběd výživný,

je potřeba, aby dítě minimálně dvě (lépe tři) hodiny před hlavním jídlem nic nejedlo, ani nepilo sladké šťávy nebo mléko, které je kaloricky výživné a dítě nasytí.

Dítě potřebuje samo zakusit hlad a pocítit chuť. Důležité je klidné a tiché prostředí, protože příjem potravy je pro něj motoricky náročná činnost. Z důvodu zeslabeného tonusu je náročné i jen uchopit lžičku a s jídlem ji dopravit do pusinky. Tyto děti potřebují větší soustředěnost na kousání, aby jim jídlo nevypadávalo z pusy. Puštěná televize nebo mluvené pohádky, stejně tak hračky rozmístěné kolem, jsou rušivé prvky, které dítěti znemožňují se soustředit. S tímto klidovým režimem bychom měli začínat už od miminka.

Krmení ze lžičky

Když začínáme s miminkem s prvními příkrmy (dle motorických schopností a dovedností od čtyř měsíců), je nejvhodnější mělká úzká lžička. Miminku vkládáme lžičku do pusinky rovně na jazýček a zatlačíme na střed jazyka směrem dolů. Dítě tak zapojí funkčně rty a jazyk stáhne dozadu. Tím zároveň pomůžeme dítěti, aby protáhlo horní ret a stáhlo jím jídlo ze lžičky do úst. Když zatlačíme rovně vloženou lžičkou na střed jazyka, je třeba počkat, až dítě samo semkne rtíky. Často se maminkám stává, že při krmení lžičkou otírají dítěti lžičku o horní ret, když lžičku vyndávají. Tímto pohybem znemožní dítěti zaktivnit a zapojit horní ret k zavření pusinky. Otíráním lžičky o horní ret ztratí dítě možnost ho vůbec použít. Když ještě samo ústa zavřít nedokáže, existuje technika, pomocí níž dítěti prstem pomáháme, aby rty uzavřelo. Při krmení je nutné neustále hlídat stabilitu hlavy v prodloužení páteře.



Pití z hrnečku

Zhruba od čtyř měsíců dítě přechází na lžičku, a v tomto okamžiku můžeme začít přecházet i na pití z hrnečku. Při správném pití z hrnečku dítě aktivně zapojuje rty. Retní uzávěr se stává

funkční a jazyk se zatahuje dozadu, zvedá se střed a strany jazyka, zvyšuje se svalové napětí, pracují tvářové svaly. I zde je třeba hlídat stabilní polohu hlavy, nelze pít v předklonu ani v záklonu. Naše děti se sníženým tonusem často neudrží hlavu a pijí v záklonu nebo hlavu naklánějí do strany. Také je potřeba dát pozor, aby dítě do hrnečku nekousalo a nemělo jazyk mezi zuby.

Pití z lahvičky se savičkou je pro dítě snadnější, ale nevyžaduje pevný retní uzávěr, takže dítě rty neposiluje. Takové lahvičky potřebné struktury nepodporují, proto se doporučuje je co nejdříve vyřadit, nebo je vůbec nepoužívat a přejít při zvládnutém krmení ze lžičky rovnou k pití z hrnečku.

Dítěti podáváme hrníček do úst rovně, hranou zatlačíme na spodní ret, a informujeme tak dítě o tom, že mu jde něco do pusinky: „Pozor, pít!“ „Dáme pít!“ (U jídla: „Dáme ham.“). Dítě bude vědět, že se má na něco připravit. Zatlačíme-li přitom na spodní ret, je to pro něj i taktilní pokyn, že má přitisknout rty na hrníček. Často se stává, že tekutina z pusy vytéká, protože dítě má zeslabené rty a retní uzávěr není plně funkční. A zde zase nastupují terapeutické techniky, které mohou dítěti pomoci k posílení a zavření rtů. Orofaciální stimulaci – masáž kolem úst – se doporučuje provést před jídlem nebo pitím.



Pití z brčka

Další technikou pro správnou podporu rtů, jazyka a čelisti je *pití z brčka*, které zvládá dítě už od osmi měsíců, u dětí s trizomií 21 to bývá o jeden nebo dva měsíce později. Je vhodné to zkusit od chvíle, kdy začíná pít z hrnečku. Naučit dítě, aby správně pilo z brčka, je náročné. Dítě nemusí hned chápat, o co jde a jakým způsobem se saje. Děti, které se to naučí, často vkládají brčko mezi přední zuby, nebo dávají jazyk pod brčko a mezi rty. Tím pádem rty nemohou aktivně a správně zapojit. Sportovní lahve a například Jupíky funkčnost jazyka a rtů nepodporují. Z nich lze totiž pít i s přitvřenými rty a jazyk, který mají pod savičkou nebo pod dudlíkem, se vůbec nestahuje dozadu. Podporující technikou pro pití z brčka je pití z obyčejného hrnečku, nebo z hrnečku s oúšky, pokud si ho už umí udržet samo. Pro větší děti existují hrnečky s výřezem na nos a brčka s knoflíkem, které vymezí tu část brčka, kterou si může dítě vsunout do pusy mezi rty.

Brčko se správně drží pouze rty. Proto pití z brčka lze použít i terapeuticky pro posílení rtů. Čím budou brčka užší, čím více zatočená a čím bude tekutina hustší, tím větší námahu musí dítě vynaložit, a tím více posiluje ústa i tváře.



Dechová cvičení

V rámci terapií a domácích aktivit jsou dechová cvičení velmi důležitá. Jedná se o nácvik správné dechové techniky – nádechy nosem a výdechy ústy. Děti s trizomií 21 mívají často zvětšené nosní mandle a zúžené dýchací cesty, trpí častými záněty horních cest dýchacích, rýmami, jsou zahleněné, špatně se jim dýchá. Tím, že mají zeslabený jazyk a ústa, se často nadechují pusou. Dítě stimulujeme tak, aby se nadechovalo nosem a se zavřenými ústy. Tím se filtrují všechny nečistoty a prachové částice ze vzduchu. Existují různé pomůcky, které se používají hravou formou a děti zaujmou. Při jejich používání děti zapojují tvářové svalstvo a dochází k retrakci (zatahování) jazyka.

Terapeutickou pomůckou pro cvičení dechu mohou být obyčejná *brčka* – foukáme do peříček, nebo přisáváme kousky papírku, které přenášíme z místa na místo apod. Další pomůckou jsou *píšťalky*, s nimiž cvičíme nádech nosem, zapojení rtů k sevření, výdech ústy do píšťalky. Také píšťalku mají děti tendenci chytat mezi zoubky. Správné držení píšťalky je opět mezi rty. Terapeutické píšťalky jsou odstupňovány podle náročnosti výdechu.

Pro zvětšení stisku čelistí a jejich správného postavení existují různě náročná *kousátka*. Ta odstraňují také např. skřípání zubů, mlaskání apod.



Kontakt:

Mgr. Nikola Chmelařová, klinický logoped,

Carpe diem Bohemia s.r.o.

Národní obrany 685, 160 00 Praha 6

telefon: +420 242 405 390

mobil: +420 603 158 717

www.logopediespolu.cz

logopediespolu@gmail.com

Zdroje:

<https://www.vitalia.cz/clanky/diky-krmeni-ze-lzicky-a-piti-z-hrnicku-se-dite-uci-mluvit/>

[Laura J. Seiverling](#) [Keith Williams](#). Děti vybíravé v jídle. Praha, 2021. Pasparta.

ISBN: 978-80-88290-94-0 / 148 stran

Kurz: Terapie orální pozice – PhDr. Barbora Červenková

Kurz: Bobath koncept 2023 – Mgr. Olga Večeřová, Mgr. Anna Kejíková

Kurz: Neurovývojová stimulace – Mgr. Volemanová

CASTILLO-MORALES, Rodolfo. Orofaciální regulační terapie: metoda reflexní terapie pro oblast úst a obličeje. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006, 183 s. Speciální pedagogika. ISBN 80-7367-105-0.