

Dostępne online www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: www.elsevier.com/locate/pepo

Praca poglądowa/Review

Zaburzenia karmienia u dzieci – codzienny problem każdego pediatry

Feeding disorders in children – a daily pediatrician problem

Aneta Krogulska, Ewelina Gawel*

Katedra i Klinika Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Polska

INFORMACJE O ARTYKULE

Historia artykułu:

Otrzymano: 18.07.2016

Zaakceptowano: 08.09.2016

Dostępne online: xxx

Słowa kluczowe:

- zaburzenia karmienia
- autyzm
- choroby neurologiczne
- wcześniaki

Keywords:

- Feeding disorders
- Autism
- Neurological diseases
- Premature

ABSTRACT

Feeding disorders occur in some infants and younger children. These disorders are not easy to solve for parents and pediatricians. In this paper, we present the classification, diagnostic, and treatment of feeding disorders in children.

© 2016 Polish Pediatric Society. Published by Elsevier Sp. z o.o. All rights reserved.

Wstęp

Termin „zaburzenia karmienia” odnosi się do dzieci, które wymagają karmienia przez opiekunów i oznacza odmowę przyjmowania przez dziecko pokarmu, trudności w jedzeniu lub całkowitą niezdolność do jedzenia [1–3].

Zaburzenia karmienia są częstym problemem, z którym stykają się pediatrzy w swojej codziennej pracy. Dotyczą aż 40% populacji dzieci do 3. roku życia [4, 5]. Zazwyczaj występują u dzieci urodzonych przedwcześnie, 80% w grupie pacjentów z chorobami neurologicznymi i do 90% dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu [6–8].

* Adres do korespondencji: Katedra i Klinika Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz, Polska.

Tel.: +48 52 585 48 50; fax: +48 52 585 40 86.

Adres email: ewegaw1902@wp.pl (E. Gawel).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.pepo.2016.09.006>

0031-3939/© 2016 Polish Pediatric Society. Published by Elsevier Sp. z o.o. All rights reserved.

U znacznej liczby pacjentów trudności w karmieniu mają charakter przemijający [1, 9]. Pozostałe dzieci wymagają poszerzonej diagnostyki i zastosowania indywidualnie dobrego leczenia, często w warunkach szpitalnych. Brak odpowiedniej opieki może prowadzić do poważnych konsekwencji, włączając w to: niedożywienie, stany niedoborowe, zahamowanie wzrostu i rozwoju psychomotorycznego [10]. Problemy związane z karmieniem mogą doprowadzić u dzieci do zaburzeń odżywiania w późniejszym wieku [11, 12].

Trudności w karmieniu mogą stanowić frustrujący problem zarówno dla rodziców/opiekunów, jak i lekarzy. Ze względu na różnorodną etiologię i złożoność problemu pacjenci wymagają opieki wielospecjalistycznej i indywidualnego podejścia diagnostyczno-terapeutycznego.

Klasyfikacja na podstawie etiopatogenezy

Uwzględniając przyczyny, zaburzenia karmienia zazwyczaj dzieli się na trzy grupy [1, 6, 13]:

- nieorganiczne (psychogenne, behawioralne),
- organiczne,
- mieszane (występujące u około 80% pacjentów), w których z problemem zdrowotnym współistnieją zaburzenia zachowania związane z karmieniem.

Zaburzenia o podłożu nieorganicznym

Wśród nieorganicznych zaburzeń odżywiania dotyczących okresu niemowlęstwa i wczesnego dzieciństwa Chatoor [14] wyróżniła sześć grup pacjentów:

1. Zaburzenia spowodowane nieprawidłową regulacją rytmów snu, czuwania i karmienia.
2. Zaburzenia, u podłoża których leży nieprawidłowa relacja rodzice/opiekunowie – dziecko.
3. Anoreksja dziecięca.
4. Pourazowe zaburzenia odżywiania.
5. Awersje sensoryczne przed jedzeniem.
6. Mieszane zaburzenia karmienia, tj. współistniejące z przyczyną organiczną.

Zaburzenia wynikające z nieprawidłowej regulacji rytmów snu, czuwania i karmienia najczęściej dotyczą noworodków urodzonych przedwcześnie i dzieci obciążonych chorobami układu krążenia, płuc i przewodu pokarmowego [15]. Niepowodzenia w karmieniu mogą wynikać z braku koordynacji ssania i połykania, nadmiernej męczliwości, zasypiania lub nadmiernego pobudzenia bądź niepokoju dziecka podczas karmienia. Sytuacje takie wywołują u rodziców niepokój, poczucie bezradności, co utrudnia uregulowanie rytmów biologicznych dziecka, a co za tym idzie przyczynia się do pogłębiania trudności w karmieniu [11].

Zaburzenia relacji pomiędzy rodzicami/opiekunami a dzieckiem pojawiają się w okresie kształtowania się więzi emocjonalnej, czyli między 2. a 8. miesiącem życia [16]. Spowodowane są brakiem zaangażowania uczuciowego rodziców w kontaktach z dzieckiem, ich nadmierną kontrolą albo przeciwnie bagatelizowaniem posiłków, ponadto współistniejącymi zaburzeniami psychiatrycznymi oraz ciężką sytuacją socjoekonomiczną. W skrajnych przypadkach może

dochodzić nawet do zaniedbywania lub maltretowania dzieci [11, 17]. W badaniach klinicznych matek z zaburzeniami odżywiania (anoreksja lub bulimia) wykazano współistniejące zaburzenia karmienia u ich dzieci. W tej grupie obserwowano nieregularność karmień, instrumentalne używanie pokarmu (w celu uspokojenia lub wynagrodzenia), współistniejącej niepokoju i napięcie emocjonalne, ograniczanie ilości podawanych przetworzonych pokarmów [18–21].

Anoreksja dziecięca oznacza odmowę przyjmowania posiłków i brak zainteresowania jedzeniem przez okres co najmniej miesiąca. Ma swój początek między 6. a 36. miesiącem życia [22]. W tym okresie dziecko zaczyna wykazywać swoją autonomię, rozwija umiejętności w zakresie jedzenia, a przez to staje się bardziej samodzielne w tej dziedzinie. Narastające zainteresowanie otoczeniem sprawia, że dziecko nie skupia swojej uwagi na posiłkach jak dotychczas, a apetyt staje się bardziej zmienny. Budzi to w rodzicach niepokój o apetyt dziecka i przekonanie o medycznym podłożu niechęci do jedzenia. Nadmierne koncentrowanie się na próbie nakarmienia dziecka, stosowanie między posiłkami prowadzi na zasadzie „błędnego koła” do utrwalania trudności w karmieniu [17, 23].

Pourazowe zaburzenia odżywiania dotyczą dzieci, które w przeszłości doświadczyły traumy spowodowanej intubacją, założeniem sondy nosowo-żołądkowej, refluksiem żołądkowo-przełykowym, krztuszeniem się, wymiotami lub nasilonym bólem gardła [16]. Dziecko odmawia wówczas przyjmowania wszystkich pokarmów albo tylko tych, których konsystencja kojarzy się z przykrym doświadczeniem. W trakcie karmienia niemowlę zaciska usta, płacze, wypłwka pokarm lub wymiotuje. W tej sytuacji najczęściej możliwe jest nakarmienie dziecka podczas snu lub tuż przed zaśnięciem [11, 22].

Początek zaburzeń pod postacią awersji sensorycznych przed jedzeniem przypada na okres wprowadzania do diety dziecka nowych pokarmów [16]. Problem dotyczy dzieci w wieku niemowlęcym oraz wczesnodziecięcym, które odmawiają przyjmowania wprowadzanych posiłków o określonym smaku, zapachu czy konsystencji (tzw. neofobia), natomiast chętnie jedzą tolerowane przez siebie pokarmy [11]. Zbyt uboga dieta może prowadzić do niedoborów pokarmowych, a nieprawidłowy rozwój motoryki jamy ustnej (umiejętności gryzienia i żucia) może skutkować opóźnieniem mowy i wadami zgryzu. Przy próbie podania nietolerowanego pokarmu dziecko grymasi, zaciska usta, wypłwka pożywienie lub nawet wymiotuje. Często z selektywnym odżywianiem współistnieją zaburzenia percepcji smakowej, węchowej i dotykowej [23, 24].

Zaburzenia o podłożu organicznym

Do najczęstszych przyczyn organicznych zaburzeń karmienia należą choroby neurologiczne, które istotnie wiążą się z ryzykiem niedożywienia (np. mózgowo-porażenie dziecięce, encefalopatia, padaczka, wady ośrodkowego układu nerwowego). Dysfagia, zaburzenia aktu połykania, anomalie anatomiczne w obrębie jamy ustnej i górnej części przewodu pokarmowego, opóźnione opróżnianie żołądkowe mogą wpisywać się w obraz kliniczny tej grupy chorych.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8579859>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8579859>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)