

## **Hodnocení rizik výživy u dětí s dětskou mozkovou obrnou (DMO)**

MUDr. Josef Kraus, CSc.

Klinika dětské neurologie UK 2.LF a FNM, Praha

Lidé s DMO většinou nemohou plně využít rozsah kloubních pohybů. Často jsou také ovlivněny pohyby, které se podílejí na kousání, žvýkání a polykání. Důsledkem jsou problémy s dostatečným příjmem stravy. Mohou být i časté respirační infekce. Tyto obtíže mohou pokračovat po celý život. Poruchy výživy tak nejsou u dětí s DMO vzácné a mají významné negativní důsledky. Prvním krokem řešení je jejich identifikace. Ptáme se na dobu trvání jídla, na změny hmotnosti, na stresující pocit, na dechové, případně zažívací obtíže a provokovaný kašel. Obtíže s výživou lze překonávat pomocí nutriční intervence. Pro její návrh je významné znát původ nedostatků. Měří se výška, délka segmentů, obvod paže, záhyby pokožky nad tricipsem spolu s hmotností a jejím přírůstkem. Parametry se hodnotí s pomocí růstových křivek. Ke klasifikaci poruch používáme systém EDACS (Eating and Drinking Ability Classification System). Popisuje pět různých úrovní schopností příjmu stravy. Při riziku aspirace je indikované videofluoroskopické vyšetření polykání (VFSS) nebo vyhodnocení polykání flexibilním endoskopem (FESS). Pochopení mnoharozměrných aspektů orálního příjmu stravy a případné načasování podpory enterální výživou jsou důležité prvky nutriční rehabilitace.

Podpora projektem VZ 00064203/6506, Grantové agentury České republiky, reg.č. 16-17945S.