



تجمع الرياض الصحي الثاني
Riyadh Second Health Cluster
شركة الصحة القابضة



البلع عند الأطفال
Swallowing in children

محتويات الكتيب:

- تعريف البلع ومساراته
- اضطراب البلع: أسبابه وعلاماته
- اضطراب التغذية: أسبابه وعلاماته
- اضطراب التغذية السلوكية: أسبابه وعلاماته
- تقييم البلع السريري والموضعي
- التدخلات العلاجية

هدف الكتيب:

يهدف هذا الكتيب إلى توعية مقدمي الرعاية والإجابة عن أسئلتهم حول صعوبات البلع واضطرابات التغذية لدى الأطفال، وذلك من خلال تسليط الضوء على أسبابها وأعراضها وتأثيراتها المحتملة على النمو والتطور الصحي. كما يهدف إلى عرض التدخلات العلاجية المتاحة لدى أخصائيي البلع، وتقديم الإرشادات اللازمة لاتخاذ خطوات فعّالة ومبكرة لضمان صحة وسلامة الطفل.

ما هو البلع؟



البلع عملية معقدة يتم من خلالها نقل الطعام والسوائل واللغاب من الفم إلى المعدة عبر البلعوم والمريء. ولضمان مرور هذه المواد بشكل آمن وفَعّال مع حماية مجرى الهواء، تتضمن عملية البلع حركات عضلية إرادية وغير إرادية، وتتطلب أيضًا تنسيقًا دقيقًا بين الفم واللسان وعضلات الحلق والجهاز العصبي.

مراحل البلع:

1. التحضير الفموي:

مرحلة إرادية يتم فيها مضغ الأطعمة الصلبة، وتحريك الكتل اللينة، وامتصاص السوائل، وذلك لتكوين كتلة متماسكة داخل الفم.

2. الدفع الفموي:

مرحلة إرادية تبدأ عندما يدفع اللسان اللقمة (الكتلة المكونة) إلى الخلف، وتنتهي مع بداية المرحلة البلعومية.

3. المرحلة البلعومية:

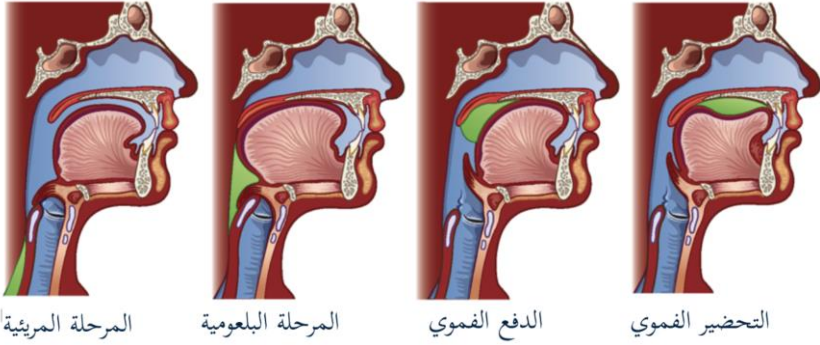
مرحلة لا إرادية تحدث أثناء البلع، وتهدف إلى:
(1) توجيه الطعام نحو المريء بواسطة موجة من الانقباضات العضلية.

(2) حماية مجرى الهواء من دخول الطعام أو السوائل.

4. المرحلة المريئية:

بمجرد وصول اللقمة إلى المريء، تبدأ موجة منتظمة من الحركات العضلية تدفعها إلى الأسفل. وكما في المرحلة البلعومية، تُعد هذه العملية لا إرادية. وعندما تصل اللقمة إلى المعدة عبر العضلة العاصرة المريئية السفلية، تنتهي هذه المرحلة. تكون هذه العضلة مشدودة في الوضع الطبيعي (حالة الراحة) لمنع ارتجاع محتويات المعدة، لكنها تسترخي مؤقتاً أثناء البلع لتسمح بمرور اللقمة إلى المعدة.

رسم توضيحي لعملية البلع:



ملاحظة: اللون الأخضر هي اللقمة.

فيديو توضيحي لعملية البلع:



عنوان المقطع: Mechanism of Swallowing, Animation in

Child model

اضطراب البلع:

هو صعوبة أو عدم القدرة على نقل الطعام أو السوائل أو اللعاب من الفم إلى المعدة بشكل آمن وفعال.



يمكن أن يحدث الخلل في الفم أو الحلق (البلعوم) أو المريء، أو في أي مرحلة من مراحل عملية البلع نتيجة ضعف في عضلات البلع أو في الإحساس. وقد يؤدي ذلك إلى الشرقة أو الغصة (عند دخول الطعام أو السوائل إلى مجرى الهواء).

العلامات (أثناء الأكل):

- السعال أو الاختناق أو الشعور بالغثيان عند البلع.
- ارتجاع الطعام (القيء).
- نزول دموع من العينين.
- تغيير لون الوجه أو الشفاه (مثل ازرقاق الشفاه)
- صوت رطب أو غير طبيعي بعد البلع.
- تسارع معدل التنفس.

- انقطاع النفس (فترات توقف أطول من المعتاد في التنفس).

الأعراض:

- الالتهاب الرئوي التنفسي أو ضعف وظائف الرئة.



- الجفاف.

- استمرار مشاكل البلع والتغذية حتى مرحلة البلوغ.

- اضطرابات في الجهاز الهضمي (مثل الإمساك أو الإسهال).

- الحاجة المستمرة إلى تغذية بديلة (عن طريق الأنف،

المعدة، أو الوريد).



- ضعف اكتساب الوزن و/أو سوء التغذية.

اضطراب التغذية عند الأطفال:

هي صعوبات أو مشكلات في تناول الطعام عن طريق الفم، يعاني منها الطفل مقارنةً بأقرانه من العمر نفسه. وقد تكون مرتبطة بعوامل نفسية، تغذوية، طبية، و/أو صعوبات مباشرة في تناول الطعام. ويُعرّف اضطراب التغذية بعدم قدرة الطفل على تناول كمية كافية من الطعام والشراب لتلبية احتياجاته المائية والغذائية.

أسباب اضطراب التغذية عند الأطفال

أولاً: أسباب طبية:

- أمراض الجهاز الهضمي، أمراض الرئة، اضطرابات الحركة، وأمراض القلب الخَلقية وغيرها.



- تشوّهات البلعوم والحنجرة مثل: تلين الحنجرة، شلل الأحبال الصوتية، أو وجود شق في الحنجرة.

- الاضطرابات العصبية مثل الشلل الدماغي.

ثانيًا: أسباب نفسية:

- النفور من الطعام بسبب التوتر أو الضيق.
- السلوكيات السلبية أو المشاغبة أثناء تناول الطعام.
- عدم اتباع نظام غذائي مناسب لعمر الطفل.
- تناول كميات صغيرة من الطعام على مدار اليوم.
- استخدام مقدم الرعاية لاستراتيجيات غير مناسبة قد تضر الطفل على المدى البعيد (مثل إجباره أو تهديده لتناول الطعام)



ثالثًا: أسباب تغذوية:

- سوء التغذية.
- قلة التنوع الغذائي أو ضعف جودة وكمية والأطعمة المستهلكة.



عوامل المهارات التغذوية:

1. ضعف الإحساس في الفم، بما في ذلك:

- ❖ ضعف تحمل القوام أو التقيؤ في بعض الحالات، وقد يرتبط ذلك بنكهات، أو درجات حرارة، أو أحجام أو مظهر معين للطعام.
- ❖ عدم إدراك وجود الطعام داخل الفم.

2. ضعف قوة عضلات الفم، بما في ذلك:

- ❖ ضعف التحكم في الطعام داخل الفم.
- ❖ استغراق وقت طويل في المضغ.
- ❖ بقاء بقايا طعام في الفم بعد البلع.
- ❖ سوء التحكم في الإفرازات، مما يؤدي إلى سيلان اللعاب.
- ❖ تسلسل غير منسّق بين المص والبلع والتنفس.

الأعراض:



- سلوكيات غير طبيعية أثناء الأكل (مثل البكاء أثناء الرضاعة أو تناول الطعام).

- صعوبات في التنفس أثناء الأكل.

- الاحتفاظ بالطعام في الفم لفترة طويلة.

- الكحة أو التقيؤ أثناء الوجبات.



- سيلان مفرط لللعاب من الفم.

- تغيير الصوت بعد الأكل (يصبح مبحوحًا أو مصحوبًا بغرغرة).

- ضعف النمو أو الوزن بحيث لا يتناسب مع العمر.

اضطراب التغذية السلوكي:

يُعد أحد أنواع اضطرابات التغذية، ويُعرّف بأنه عدم قدرة الطفل على



تناول كمية كافية من نوع أو كمية محددة من الطعام، أو رفضه تناوله. وقد يؤدي ذلك إلى مشكلات في النمو ونقص في التغذية. وغالبًا

ما يكون هذا النوع مرتبطًا بعوامل سلوكية أو نفسية أكثر من كونه ناتجًا عن مشكلات جسدية كامنة.

أسباب اضطرابات التغذية السلوكية:

العوامل النفسية: مثل التجارب السلبية أثناء الأكل 

(كالاختناق أو القيء) والتي قد تؤدي إلى نفور الطفل من الطعام.

الممارسات التغذوية الأبوية: استخدام أساليب مفرطة في 

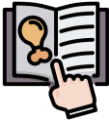
التحكم أو التغذية الإجبارية، مما يعطل إشارات الجوع والشبع الطبيعية لدى الطفل.

 **العوامل الحسية:** قد يرفض بعض الأطفال أنواعًا معينة من الطعام بسبب قوامها أو رائحتها أو مظهرها.

 **اضطرابات النمو:** مثل اضطراب طيف التوحد (ASD) أو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) التي قد تؤثر في سلوكيات الأكل.

الأعراض:

- ♦ **الأكل الانتقائي:** تفضيل أطعمة معينة (غالبًا بسبب قوامها أو لونها) مع رفض تجربة أطعمة جديدة.
- ♦ **إطالة وقت الوجبة:** تناول الوجبة بشكل بطيء يؤدي غالبًا إلى وجبات صغيرة أو غير مكتملة.
- ♦ **سلوكيات سلبية أثناء الأكل:** مثل البكاء، نوبات الغضب، أو بصق الطعام.
- ♦ **مشكلات النمو:** ضعف زيادة الوزن أو عدم مواكبة معدلات النمو المتوقعة بسبب سوء التغذية.



التقييم السريري للبلع لدى الرضع (منذ الولادة حتى عمر السنة):



1. أخذ التاريخ المرضي الشامل، وتضمن ذلك أسئلة حول صحته، ونموه، وعاداته الغذائية.
2. تقييم المص غير الغذائي (لهاية، أصبع أو ثدي فارغ)

أثناء الفحص، يلاحظ الأخصائيون:



- ردود الأفعال المرتبطة بالبلع، مثل: إدارة الرأس وفتح الفم عند لمس الخد، والقدرة على تثبيت الحلمة والمص الفعّال المناسب للعمر.
- قوة ضغط اللسان والفك على اللهاية أو الحلمة، مما يساعد على إخراج الحليب للتغذية.
- قدرة الطفل على الحفاظ على تنفس منتظم، ومعدل ضربات قلب طبيعي، ومستويات أكسجين مستقرة أثناء المص (حتى في المص غير الغذائي مثل اللهاية)

فوائد المص غير الغذائي؟

- يُشجّع على تكوين عادات مص صحية من خلال تنسيق المص والبلع، مما يسهل عملية التغذية الفموية الفعّالة.
- يساعد على تحسين التنفس ومستويات الأكسجين.
- يُحفّز المعدة على هضم الحليب بشكل أفضل.
- يُقلل من النفور الفموي لدى الطفل (رفض وجود الأشياء في الفم مثل اللهاية أو الملعقة).



تقييم المص الغذائي (مص الحليب):

بعد التأكد من كيفية مص الطفل للّهاية (المص غير الغذائي)، يقرر الأخصائي ما إذا كان الطفل مستعدًا لتجربة المص الغذائي (مص الحليب)، سواءً من الثدي أو الزجاجة.

عند الفحص، ينظر الأخصائيون إلى:

وضعية الرضيع. 

سلوك الرضيع (مثل فتح الفم أو إبعاد الرأس عن الحلمة) واستعداداه للأكل. 

سرعة تدفق الحليب من الحلمة (طبيعي أو صناعي). 

كمية الحليب التي يستهلكها الطفل. 

مدة استهلاك الوجبة. 

قدرة الطفل على الحفاظ على تنفس ثابت ومعدل ضربات قلب طبيعي أثناء الرضاعة. 

تقييم التغذية للأطفال الصغار، ومرحلة ما قبل المدرسة وأطفال سن المدرسة:

يشمل:



1. أخذ التاريخ المرضي الشامل: يتضمن

أسئلة حول صحة الطفل، نموه، وعاداته
الغذائية.

2. فحص عضلات الفم والوجه: للتأكد من كفاءة الأعصاب

والعضلات المسؤولة عن المضغ والبلع.

3. مراقبة الطفل أثناء الأكل: يتم في بيئة مشابهة للمنزل

لمساعدة الطفل على الشعور بالراحة قدر الإمكان، ويُقدَّم
للطفل أطعمة مختلفة في الطعم والقوام (بعضها مألوف
وبعضها جديد) لمعرفة كيفية تعامله مع التحديات المختلفة.

يساعد هذا التقييم الشامل في وضع خطة تغذية آمنة وداعمة

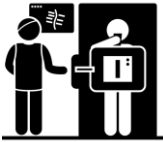
ومناسبة لاحتياجات طفلك الغذائية الفريدة.

التقييم الموضوعي أو الآلي للبلع:

عندما تكون هناك حاجة إلى مزيد من المعلومات لتحديد وجود عُسر البلع وأسبابه، سواء عند الرضّع أو الأطفال، قد يلجأ الأخصائي إلى إجراء فحوصات آلية تُظهر تفاصيل البلع التي لا يمكن ملاحظتها بدقة أثناء الفحص السريري.

هناك نوعين من التقييم:

- ◆ دراسة البلع بالباريوم المُعدّل (MBSS)، والمعروفة أيضًا باسم دراسة البلع بالفيديو الفلوري (VFSS):



وهي صور أشعة متحركة تُوضح مرور الطعام والسوائل من الفم والحلق حتى المريء. وهي عن طريق تناول المريض للسوائل والطعام الذين يحتويان على صبغة آمنة للبلع، ويساعد هذا الفحص في تحديد مشاكل مثل البقايا، الشرقة، أو ضعف التنسيق. وتتم في عيادات الأشعة.

◆ تقييم البلع بالمنظار الأليافي (FEES):

وهو فحص الحلق أو البلعوم من خلال منظار يمر بعناية عبر الأنف وصولاً للحلق فوق الأحبال الصوتية. أثناء الفحص يُعطى للمريض سوائل أو أطعمة مخلوطة بصبغة طعام لضمان رصد أي سائل أو طعام يدخل إلى مجرى الهواء، وتتم في العيادة أو بجانب سرير المريض.



يمكن للمتخصصين استخدام هذه التقييمات لتحديد التدخلات العلاجية المناسبة، ونصائح السلامة للأشخاص والأطفال الذين يعانون من مشاكل في البلع.

التدخلات العلاجية:

أهمية التدخل المبكر:

يُعد التدخل المبكر أساسًا في التعامل مع صعوبات البلع واضطرابات



التغذية لدى الأطفال. فالسنوات الأولى من عمر

الطفل تُشكّل فترة حاسمة للنمو الجسدي

والذهني، وأي صعوبات في التغذية أو البلع قد

تؤثر سلبيًا على هذا النمو.

التدخلات العلاجية لعسر أو صعوبة البلع (تُنصح من قبل

أخصائي البلع):

- تغييرات غذائية: مثل تعديل قوام الأطعمة (المفروم،



الطري، المهروس) أو تكثيف السوائل

(كجعلها أكثر سماكة مثل عصير المانجا).

- تغيير حجم فتحة الحلمة في الرضاعة: بحسب حالة وتقبّل

الطفل.

- تدفق بطيء: للأطفال حديثي الولادة حتى ٣ أشهر.
- تدفق متوسط: للأطفال من ٣ إلى ٦ أشهر.
- تدفق سريع: للأطفال من ٦ إلى ١٢ شهرًا.
- بعد ١٢ شهرًا يُفضل تدريب الطفل على الانتقال من الرضاعة إلى الكوب.
- احتياطات السلامة: مثل تعديل وضعية الطفل أثناء الأكل لتحسين كفاءة البلع، الحفاظ على نظافة الفم واللسان لمنع تراكم البكتيريا والفطريات، وتقديم وجبات متوازنة بكميات معتدلة.
- استراتيجيات تعويضية: مثل إغلاق الفك لمنع خروج الطعام أو اللعب من الفم، أو تقديم رشقات صغيرة لزيادة سلامة البلع.
- تدريب المضغ: للأطفال الذين يواجهون صعوبة في الانتقال من الأطعمة المهروسة إلى الصلبة. ويتم عبر:
 - استخدام أدوات مثل فرشاة التدريب أو أداة المضغ.

- تقديم أطعمة صلبة آمنة (مثل أعواد الجزر) لتحفيز حركة الفك.

يجب أن يكون التدريب دائماً تحت إشراف لتجنّب الاختناق



وَضمان التطبيقق الصحيح.

- التغذية بالأنابيب: تُستخدم عندما تكون التغذية عن طريق الفم

غير آمنة أو غير فعّالة، لتزويد الطفل بالغذاء،
السوائل، وأحياناً الأدوية عبر أنبوب تغذية.



- مؤقتة: مثل أنبوب التغذية عبر الأنف.

- طويلة المدى: مثل أنبوب التغذية عبر المعدة.

وبناءً على الاحتياجات الطبية للمريض، يمكن استخدام أنبوب التغذية بشكل مؤقت (كالتغذية عن طريق الأنف) أو على المدى الطويل (كالتغذية عن طريق المعدة).

التدخلات العلاجية لاضطراب التغذية:



- الاستشارات الطبية المتخصصة: مثل استشارة أخصائي التغذية لضمان النمو السليم وتغطية احتياجات الطاقة المناسبة لعمر ووزن الطفل، أو استشارة طبيب الجهاز الهضمي عند وجود أعراض كالارتجاع أو الإمساك.
- العلاج الفموي الحركي: تدريبات خاصة لتحسين حركة الفم واللسان، وتعزيز تنسيق المضغ لدى الطفل.

التدخلات العلاجية لاضطراب التغذية السلوكي:

- تدريب الوالدين ومقدمي الرعاية: من خلال تزويدهم بإرشادات للتعامل مع رفض الطعام، وتقديمه بطريقة متوازنة مع تعزيز التطورات الصغيرة والاحتفاء بها.
- إزالة التحسس والتعرض التدريجي: يتم عبر تقديم أطعمة جديدة ذات خصائص حسية مشابهة (مثل تقديم البطاطس المهروسة بدلاً من الخضار المهروسة). هذا

قد يساعد على زيادة تنوع الأطعمة المقبولة، وكذلك على إطالة وقت الوجبات أو زيادة حجمها لتقليل السلوك التجنّبي.

- العلاج القائم على اللعب: يتضمن السماح للطفل باللعب بالطعام، أخذ قضمات صغيرة، ولمس الطعام بهدف الاكتشاف، مما يعزز الفضول والثقة في بيئة مريحة وبعيدة عن أجواء الضغط أثناء الوجبات.
- الاستعانة بأخصائيين: مثل أخصائي السلوك أو أخصائي العلاج الوظيفي، لوضع خطة فردية تساعد على تحسين تقبل الطفل للطعام وتعديل السلوكيات غير المرغوبة.

صورة توضيحية لوضعية الطفل الصحيحة أثناء الرضاعة:



صورة توضيحية لقوام السوائل والطعام المختلفة:



قوام النكتار كعصير المانجو



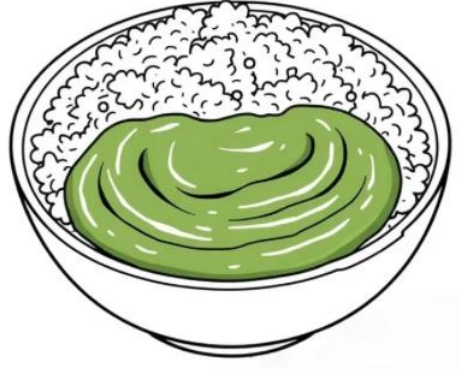
قوام العسل



قوام ثقيل كالزبادي



قوام عادي كالرز لوحده أو الخبز



قوام ليّن كالرز مع الملوخية أو الجريش

مثال على أداة المضغ:



جدول مقارنة بين الأنواع الثلاث

النوع	التعريف	الأسباب	الأعراض والعلامات
صعوبة البلع	عدم القدرة على نقل الطعام أو السوائل إلى البلعوم، ومن ثم إلى المعدة بأمان وفعالية	ضعف في عضلات البلع أو في الإحساس	السعال أو الإحساس بمعدل تنفس سريع أو مزيد من اللعاب، صوت رطب... إلخ
اضطراب التغذية	المشاكل أو الصعوبات أثناء تناول الطعام حيث لا يستطيع الطفل تناول كميات كافية من الطعام مما يؤثر على نموه مع العمر	صعوبات حسية، تغذوية، أو حركية مرتبطة بتناول الطعام	سلوكيات غير طبيعية أثناء تناول الطعام مثل رفض الطعام أو صعوبة المضغ... إلخ
اضطراب التغذية السلوكي	نوع من أنواع اضطرابات التغذية ويعرف بأنه عدم قدرة الطفل على تناول كمية كافية من نوع أو كمية معينة من الطعام، أو تجنب تناوله تمامًا	مشكلات سلوكية ونفسية أكثر منها بمشاكل جسدية كامنة	الأكل الانتقائي، الإلزامية في تناول الوجبات، مشاكل النوم... إلخ

أسئلة شائعة



أسئلة متعلقة بصعوبات البلع:

هل من الطبيعي أن يسعل طفلي أو يختنق أثناء الأكل؟

السعال أو الاختناق أثناء الأكل، خصوصًا إذا كان متكررًا، قد يكون علامة على وجود صعوبة في البلع ويستدعي تقييمًا من قبل أخصائي البلع.

متى أحتاج لزيارة أخصائي البلع؟

عند ملاحظة سلوكيات مثل:



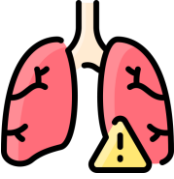
- الكحة المتكررة أثناء الأكل أو الشرب.
- تغيير في الصوت بعد الأكل أو الشرب.
- بطء شديد في تناول الطعام.
- فقدان واضح في الوزن أو صعوبة في زيادته.
- أو ظهور أي من العلامات التي سبق ذكرها.

هل صعوبة البلع قد تسبب مشاكل في الرئة أو التنفس؟

نعم، دخول الطعام أو السوائل إلى مجرى التنفس قد يؤدي إلى

التهابات رئوية متكررة أو مشاكل تنفسية

تُرهق الطفل وتزيد من صعوبة التنفس.



هل يمكن أن تكون صعوبة البلع السبب وراء فقدان طفلي للوزن؟

نعم، صعوبة البلع قد تمنع الطفل من الحصول على حاجته الكافية

من الطعام والسوائل، مما يؤثر على وزنه ونموه.

هل يمكن للطفل أن يبلع بشكل غير آمن دون أن يظهر عليه أي علامات؟

نعم، أحياناً قد يدخل الطعام أو السوائل إلى مجرى التنفس دون ظهور أعراض واضحة مثل الكحة أو الغصة. وتُسمى هذه الحالة "الشرقة الصامتة".

قد تُكتشف من خلال علامات غير مباشرة مثل:

- صعوبة في اكتساب الوزن.
 - التهابات رئوية متكررة.
 - ارتفاع الحرارة من غير سبب واضح.
- لذلك يُعد الفحص ضرورياً عند وجود أي شكوك.

أسئلة حول اضطرابات التغذية:

هل هناك أطعمة يجب أن أتجنب تقديمها لطفلي؟

نعم، بعد تقييم البلع عند الطفل، قد يوصي الأخصائي بتجنب بعض الأطعمة أو السوائل ذات القوام الذي يزيد من خطر الشرقة أو الغصة

. طفلي يرفض أنواع كثيرة من الطعام، هل هذا طبيعي أم

مشكلة؟

يعتمد على عمر الطفل والسياق. لكن إذا استمر الرفض وأثر على النمو أو قلل من تنوع الغذاء، فقد يكون علامة على اضطراب تغذية أو مشكلة سلوكية تستدعي التقييم.

هل سيحتاج طفلي إلى تغذية أنبوبية؟ وهل هذا دائم؟

يُستخدم الأنبوب فقط إذا كانت التغذية عن طريق الفم غير آمنة أو غير كافية. وغالبًا يكون مؤقتًا حتى تتحسن حالة الطفل.

طفلي يأكل ببطء شديد ويأخذ وقتاً طويلاً، هل هذا مقلق؟

نعم، إذا استغرقت الوجبة أكثر من 30-40 دقيقة بشكل متكرر، فقد يشير ذلك إلى صعوبة في المضغ أو البلع أو رفض سلوكي للطعام.

هل قلة الأكل تؤثر على نمو دماغ طفلي أو تطوره؟

نعم، سوء التغذية في السنوات الأولى قد يؤثر على نمو الدماغ، التطور العقلي والمعرفي، وأيضاً النمو الجسدي.

هل اضطرابات التغذية مرتبطة بالتوحد أو فرط الحركة؟

أحياناً نعم. فقد تظهر بسبب عوامل حسية (مثل رفض بعض القوام أو المذاقات)، أو بسبب انتقائية الطعام، أو وجود مشاكل طبيعية مثل الارتجاع. هذه العوامل قد تؤدي إلى رفض الطعام أو اتباع نظام غذائي محدود أو بلع غير آمن. لذلك يُعتبر التدخل المبكر باستشارة أخصائيين متعددي التخصصات أمراً أساسياً لدعم التغذية السليمة والأمنة.

هل أنا السبب في مشكلة طفلي مع الأكل؟

ليس بالضرورة. لكن بعض الممارسات التغذوية (مثل الإجبار أو الضغط على الطفل) قد تؤثر سلبيًا على تقبله للطعام.

أسئلة حول العلاج والتدخل:

ما هو التقييم السريري للبلع؟ وهل هو مؤلم؟

هو فحص آمن وغير مؤلم، يتم من خلال ملاحظة الطفل أثناء الأكل، وتحليل حركات الفم والبلع للكشف عن أي صعوبات أو مشكلات.

هل هناك أدوية تساعد طفلي على البلع بشكل أفضل؟

لا توجد أدوية مخصصة لتحسين البلع نفسه، ولا يقوم أخصائي البلع بصرف أدوية. لكن إذا كان الطفل يعاني من مشكلات أخرى مثل الارتجاع، فقد يوصي طبيب الجهاز الهضمي بالعلاج المناسب.

ماذا أفعل إذا كان طفلي يرفض الأكل باستمرار؟

من المهم استشارة أخصائي التغذية أو أخصائي البلع لتحديد السبب، ووضع خطة علاجية فردية قد تشمل اللعب الغذائي أو التعرض التدريجي لأنواع مختلفة من الطعام.

هل يمكن للعلاج السلوكي أن يساعد في تحسين تقبل الطعام؟

نعم، العلاج السلوكي من أهم التدخلات في حالات اضطرابات التغذية السلوكية. يساعد على تحسين تقبل الطفل للطعام وبالتالي ضمان حصوله على الكمية المناسبة لعمره.

أسئلة عامة:

هل هذه الحالة مؤقتة أم مزمنة، وهل سيتحسن طفلي؟

يعتمد ذلك على طبيعة الحالة أو المرض الذي يعاني منه الطفل. لكن العديد من الأطفال الذين يواجهون صعوبات في البلع أو اضطرابات في التغذية يمكن أن يُظهروا تحسُّناً ملحوظاً مع العلاج والتدخل المبكر والمناسب.

لأن الوعي وقاية

إدارة التثقيف الصحي

قسم اضطرابات البلع والصوت

HEM1.25.0001758