**Способы преодоления трудностей при кормлении ребенка**

Если у ребенка первых месяцев жизни (1-3 месяца) сосательный рефлекс ослаблен, то *перед кормлением полезно* ваточкой, смоченной в теплом молоке, нежно погладить уголки рта ребенка, похлопать по середине его верхней губы, активизируя тем самым врожденные безусловные рефлексы, способствующие захвату соска или соски. В случае если ребенок не может плотно сомкнуть губы при захвате соска или соски, необходимо придержать его губы, иногда только с одной, более слабой стороны, откуда вытекает молоко.

Некоторые дети с церебральным параличом не могут произвольно закрыть рот или делают это с чрезмерным усилием и при этом прикусывают сосок. Следовательно, *взрослому* необходимо *регулировать движение закрывания рта,* а затем учить ребенка делать это самостоятельно. С целью усиления ощущения ребенком своих губ взрослый производит поглаживающие движения внутренней поверхности губ, легкие равномерные удары концом указательного пальца по направлению от щек, подбородка и носа к губам.

Если ребенок с церебральным параличом *быстро устает при сосании* — *он нуждается в перерывах,* во время которых мать нежно поглаживает внутреннюю поверхность губ и щеки ребенка. Для некоторых детей со слабыми сосательными движе­ниями необходимы более частые кормления. Иногда ребенок с церебральным параличом, только начав сосать, устает и за­сыпает, но вскоре начинает беспокоиться по причине голода. В этом случае следует сделать промежутки между кормлениями более короткими. Некоторые слишком возбудимые дети перед кормлением заглатывают воздух, что вызывает у них чувство распирания в животе, крик в начале сосания и беспокойство. Для выпускания воздуха ребенка надо положить на плечи взрослого, поддерживая голову за подбородок, и слегка похлопать его по плечу. В ряде случаев так необходимо делать и после кормления.

Если малыш *очень плотно сжимает губы,* то для расслабления губной мускулатуры полезными могут быть *специальные упражнения.* Мать кладет свои указательные пальцы на точки, расположенные между серединой верхней губы и углом рта с обеих сторон, производит движения к средней линии так, чтобы верхняя губа собиралась в вертикальную складку. Такие упражнения проделываются и с нижней губой, затем с обеими губами.

В особых случаях ребенка *не удается накормить естественным путем.* В таком случае помочь можно *двумя способами:* один из них питание по трубке, которую обычно вводят через нос в пищевод и по нему в желудок (назогастральный зонд). В настоящее время считается, что кормление искусственным способом лучше проводить через *гастростому –* маленькое отверстие на передней брюшной стенке. Как только становится возможным нормальное кормление, гастростому закрывают.

*Ранняя логопедическая работа* с малышом, страдающим церебральным параличом, *облегчает трудности кормления.*

Очень важно, чтобы малыш ел в *правильной позе.* Голова должна быть чуть наклонена вперед, так, как обычно держат ее здоровые дети и взрослые, когда едят ложкой. При этом малыш должен сидеть ровно. Если он не может жевать, очень важно правильно подобрать для него консистенцию пищи. Если ребенок захлебывается, питье можно сделать более густым. Очень важно, чтобы ребенок *получал достаточно калорий,* т.е. энергии, необходимой для роста и развития.

Одной из возможных проблем, возникающих при воспитании ребенка, могут быть *запоры;* чтобы расстройства стула не приобретали постоянный характер, важно, чтобы ребенок много пил, употреблял с пищей продукты, богатые клетчаткой.