

**Tytuł:** Zalecenia leczenia żywieniowego dzieci z przewlekłymi chorobami układu nerwowego. /  
Recommendations for nutritional management in children with chronic neurological disorders.

**Słowa kluczowe:** choroby zwyrodnieniowe układu nerwowego leczenie żywieniowe ocena stanu odżywienia mózgowe porażenie dziecięce

**Keywords:** neurodegenerative disorders nutritional assessment nutritional management cerebral palsy

**Autorzy:**

Grupa Ekspertów

**Streszczenie:**

Zaburzenia wzrastania i odżywienia są częstymi powikłaniami przewlekłych chorób neurologicznych u dzieci. Przed podjęciem leczenia żywieniowego oraz w jego trakcie konieczne jest dokonanie oceny stanu odżywienia, by wiedzieć, jaką ma skuteczność. Odniesienie masy ciała chorego do wieku wzrostowego jest dobrą metodą tej oceny. Wybór dostępu w leczeniu żywieniowym dzieci z przewlekłymi chorobami układu nerwowego wymaga oceny sprawności motorycznej przewodu pokarmowego. Do leczenia żywieniowego, przez zastosowanie diet przemysłowych, podanych przez specjalny dostęp do przewodu pokarmowego (zgłębnik lub przetoka odżywcza) kwalifikowane są dzieci z zaburzeniami stanu odżywienia lub takie, u których istnieje ryzyko wystąpienia zaburzeń odżywienia. Określenie potrzeb energetycznych należy odnosić do oceny stanu odżywienia i spoczynkowego (podstawowego) wydatku energetycznego, odniesionego do wieku wzrostowego. Całkowite dzienne potrzeby energetyczne wynoszą 120–140% spoczynkowego wydatku energetycznego. W przypadku chorych otyłych nie należy przekraczać podaży energii równej wydatkowi podstawowemu. W trakcie leczenia żywieniowego konieczna jest okresowa kontrola zmiany masy ciała i długości ciała. W przypadku stwierdzenia nadmiernego lub niedostatecznego przyrostu masy ciała w okresach 3–6-mies., konieczna jest weryfikacja zleceń żywieniowych.

**Abstract:**

Growth disturbances and malnutrition are frequent consequences of chronic neurological disorders in children. Relation of body mass to height age is a good method of nutritional assessment. The choice of access to digestive tract requires assessment of motorfunction. Nutritional support, with the use of special formula delivered by tube or nutritional stoma, is recommended in case of on- going or possible nutritional deficiencies. Total energy needs should be based on resting (basal) energy expenditure for height age, particularly in case of anatomical malformations. Total daily energy needs are 120-140% resting energy expenditure. In case of obesity administration of energy is equal to resting energy expenditure. In the course of treatment periodic assessment of body mass and length is necessary. Change of energy administration is mandatory if too high or too low body mass change is observed in the periods of 3-6 months.