

מחקרים חדשים בתחום לשון קשורה ומה המשמעות עבורנו יועצות ההנקה

ד"ר ג'ינה ויסמן, DMD, RN, IBCLC

הערכת התפקוד האורלי

1. התבוננות בתינוק תוך כדי החזקה בידיים ובזמן שהוא עירני

2. הערכת תפקוד הלשון:

ATLFF - כלי הערכה בר תוקף להערכת תפקוד הפרנולום הלשוני. Hazelbaker, A.K. (1993)

פרוטוקול # 11 של ה- ABM: הנחיות והערכה לניהול בעיית לשון קשורה: הסיבוכים האפשריים בהנקה לאם ולתינוק.

האיגוד הישראלי לניאונטולוגיה 2012 – לפני כל מקרה של התרת לשון רצוי לבצע ייעוץ הנקה

האם להתיר לשון קשורה אחורית?

גורמים נוספים שיש לקחת בחשבון: **בקבוקים, חלב, כאב**

בקבוקים משפיעים על תפקוד הלשון (Woolridge, M W. (2012), Segami, Y. et al, (2012), Carrascoza et al, (2006))

✓ ואקום

✓ מיקום הלשון במצב מנוחה פיזיולוגית

✓ תיאום התנועות של שרירי הלשון

בקבוק: גירוי "על-טבעי" שפה התינוק לא יכול להתעלם ממנו. יכול לגרום למה שאנחנו מכנים "מציצה חלשה".

(Woolridge M.W. (1995), Baum JD (1990), Bu'Lock F. Woolridge MW)

חלב

תינוקות מגיבים לזרם. כאשר נפח החלב נמוך, דפוס היניקה הוא לא תזונתי. שיפור הזרם ישנה את התבנית ממציצה

שאינה תזונתית למציצה תזונתית. (Tamura, Y., et al (1996))

כאב

אם האמא סובלת מכאבים, גם אם שני השיקולים הקודמים מטים לכיוון של לא להתיר את הלשון, יתכן וההחלטה

תהיה כן להתיר את הלשון כדי שהאמא תהיה באיזושהי מידה של הנקה.

עם זאת, אם אין כאב, כדאי לשקול דברים אחרים (אוסטיאופתיה, מנשא) ולהמשיך כפי שהיה עד כה, כי המצב יכול

להיות יותר גרוע ...

שיקולים אפשריים נוספים:

- ✓ טונוס שרירים גבוה - אם רופא או פיזיותרפיסט אבחנו טונוס גבוה, זה גם יכול לדמות מצב של לשון קשורה
- ✓ רצון המטופלת

אבחון מוקדם: המפתח להצלחה

רגע! מה לגבי אבחון יתר וטיפול יתר?!

אם מחליטים לעשות רק מעקב בשלב זה: בסדר. אבל מעקב במשך שבוע - שבועיים. לא 3 חודשים ...

יש משמעות קלינית להתרת לשון עד גיל 3 שבועות. אבחון מאוחר עלול לגרום לתבנית מציצה לא יעילה, הגורמת ל:

☒ אספקת חלב נמוכה

☒ עליה איטית במשקל

אנחנו לא רוצים להיות במצב שבו התרנו את הלשון ושום דבר לא השתנה.

באשר לאבחון וטיפול יתר: אני לא חושבת שיש אבחנת יתר של לשון קשורה באופן כללי **עם זאת** עלינו להבחין בין הספרות הטובה יחסית שיש לנו התומכת בהתערבות במקרים של לשון קשורה קדמית לעומת אחורית.

חסרונות אפשריים של הליך התרת הלשון והשפעתם על ההנקה:

- ✓ רקמה צלקתית
- ✓ טראומה אורלית
- ✓ הגנתיות אורלית (Oral defensiveness)
- ✓ התינוק עלול להפוך לתינוק שאינו נצמד (Non-latching baby)

המלצות לאחר התרת הלשון כדי לתמוך בהנקה:

- ✓ ייעוץ הנקה
- ✓ לנסות להימנע מבקבוקים ומוצצים
- ✓ תרגילים למניעת הדבקות חוזרת של הרקמה

ביבליוגרפיה:

1. Walker et al; 2018. Defining Tip–Frenulum Length for Ankyloglossia and Its Impact on Breastfeeding: A Prospective Cohort Study. *Breastfeeding Medicine*.
2. Ghaheri BA, Cole m ,Fausel SC ,Chuop M, Mace JC: Breastfeeding Improvement Following Tongue-Tie and Lip-Tie Release: A Prospective Cohort Study. *Laryngoscope*. May 2017.
3. [Douglas Pamela](#) :Making Sense of Studies That Claim Benefits of Frenotomy in the Absence of Classic Tongue-Tie *J Hum Lact*. Aug 2017.
4. Anne Rowan-Legg MD, Canadian Paediatric Society Community Paediatrics Committee 2015
5. National Health and Nutrition Survey: birth to age 2 years (2009-2012), Ministry of Health, Israel
6. Israel Neonatal Society 2012
7. Dollberg S, Botzer E, Grunis E, Mimouni FB. Immediate nipple pain relief after frenotomy in breastfed infants with Ankyloglossia: a randomized, prospective study. *Journal of Pediatric Surgery* (2006) 41, 1598 – 1600
8. Tamura, Y., et al (1996) Coordination of tongue movements and peri-oral muscle activities during nutritive sucking. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 38, 503-510
9. Hazelbaker, A.K. 1993. Assessment for Lingual Frenulum Function
10. ABM- Protocol # 11: Guidelines for the evaluation and management of neonatal ankyloglossia and its complications in the breastfeeding dyad. <https://www.bfmed.org/protocols>