

## چکیده

**زمینه و هدف:** فلج مغزی یک اصطلاح تشخیصی می‌باشد که برای توضیح گروهی از اختلالات دائمی حرکت و پوسچر که باعث محدودیت فعالیت می‌شود بکار می‌رود. این بیماری با آسیب‌های غیر پیشرونده مغزی در دوره جنینی و نوزادی مرتبط است (۱). اختلال عملکرد اوروموتور باعث دیسفاژی، سوء تغذیه، دهیدراتاسیون و افزایش ریسک پنومونی آسپیراتیو می‌شود (۲). مشکلات تغذیه در این بیماران و اهمیت آن در پیشبرد اهداف توانبخشی و عدم آگاهی از وضعیت رشد در کودکان دچار CP باعث گردید تا به بررسی وضعیت رشد و تغذیه‌ای کودکان دچار CP پرداخته و نقش عوامل موثر بر آن را مشخص سازیم.

**مواد و روش کار:** در این مطالعه توصیفی - تحلیلی ۱۰۰ کودک مبتلا به فلج مغزی مراجعه کننده به بخش توانبخشی بیمارستان کودکان تبریز طی مدت ۱۰ ماه بر اساس اطلاعات دموگرافیک و بالینی شامل وزن، قد، نوع CP، سطح عملکرد GMFC و تغذیه (پروتئین - کلسیم - کالری) مورد بررسی قرار گرفتند. بدین صورت که بر اساس پرسشنامه تغذیه کالری - کلسیم و پروتئین دریافتی کودک مبتلا به فلج مغزی طی ۲۴ ساعت گذشته از والدین بیماران سوال گردید و در پرسشنامه درج شد. قد و وزن بیماران نیز اندازه‌گیری گردید و سپس بر اساس نمودار صدک وزن بر سن و صدک قد بر سن جداگانه برای هر بیمار صدک وزن بر سن و صدک قد بر سن محاسبه شد. مقادیر نرمال پارامترهای تغذیه‌ای نیز از کتب رفرانس تغذیه استخراج و بر اساس آن مقادیر کافی بودن یا ناکافی بودن پارامترهای تغذیه‌ای مشخص گردید.

**نتایج:** تعداد بیمار مورد مطالعه در این پایان‌نامه، ۱۰۰ بیمار بود که یک بیمار بدلیل ناقص بودن اطلاعات از مطالعه خارج گردید و بررسی روی ۹۹ بیمار انجام شد. در ۹۹ کودک مورد بررسی، ۵۶ مورد (۵۶/۵٪) مذکر و ۴۳ مورد (۴۳/۵٪) مؤنث بودند. صدک وزن ۴۵ کودک (۴۵/۴٪) زیر صدک نرمال (زیر صدک ۵) قرار داشت.

صدک قد ۳۴ کودک (۳/۳۴٪) زیر صدک قد نرمال (زیر صدک ۵) قرار داشت. از نظر نوع CP، ۷۲ کودک (۷/۷۲٪) اسپاستیک، ۱۶ کودک (۱/۱۶٪) هیپوتونیک ۴ کودک (۴/۴٪) دیس کینتیک و ۷ کودک (۷/۷٪) مخلوط بودند. از نظر نوع درگیری اندام ۴۴ کودک (۴/۴۴٪) کوادری پلژیک، ۳۷ کودک (۳/۳۷٪) دی پلژیک و ۱۸ کودک (۱/۱۸٪) همی پلژیک بودند. در بررسی سطح عملکرد کودکان مبتلا به CP، بر اساس طبقه‌بندی GMFC، ۹ کودک (۹/۹٪) در سطح IV، و ۵ کودک (۵/۵٪) در سطح V قرار داشتند. از نظر کالری دریافتی، ۶۴ کودک (۶/۶۴٪) کالری دریافتی ناکافی و ۳۵ کودک (۴/۳۵٪) کالری دریافتی کافی داشتند. از نظر کلسیم دریافتی، ۵۶ کودک (۶/۵۶٪) کلسیم دریافتی ناکافی و ۴۳ کودک (۴/۴۳٪) کلسیم دریافتی کافی داشتند. از نظر پروتئین دریافتی تمامی بیماران، پروتئین دریافتی کافی داشتند.

**نتیجه گیری:** بر اساس نتایج این مطالعه، مشکلات رشد و تغذیه در کودکان CP شایع است که توجه به این مورد و آموزش والدین در پیشبرد اهداف توانبخشی کمک کننده است.

**کلمات کلیدی:** اختلال رشد، تغذیه، کودکان فلج مغزی