

## **The Informed SLP leden 2024**

### **Zpracovala: Mgr. Simona Hlaváčová**

#### **Terapie systematickou desenzitizací**

Často je o logopedech říkáno, že "si hrají s dětmi celý den", což může být vnímáno jako neinformovaný, ale dobře míněný komentář lidí, kteří ne zcela rozumí jejich práci. Terapie systematickou desenzitizací může zvenčí vypadat jako hra, například tvorba klobouků z jídla, hraní na chlebové hudební nástroje nebo malování jogurtem. Avšak má to svůj účel. Tato terapie se odlišuje od operantního podmiňování tím, že využívá vlastní motivaci dítěte. Dítě je postupně vystavováno děsivým podnětům (například jídlu) a tento podnět je spojován s relaxací, kterou dítě zažívá při hrách.

Existuje omezený výzkum systematické desenzitizace, ale některé studie naznačují pozitivní výsledky, zejména pokud je terapie kombinována s jinými metodami. Kritikou systematické desenzitizace je, že některé rodiny ji nemusí preferovat, trvá dlouho a vyžaduje mnoho zdrojů. Terapie by měla být motivující a příjemná pro dítě, a měla by respektovat jeho autonomii.

Benson, J. D., Parke, C. S., Gannon, C., & Muñoz, D. (2013). A retrospective analysis of the Sequential Oral Sensory feeding approach in children with feeding difficulties. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*. <https://doi.org/10.1080/19411243.2013.860758>

Chawner, L. R., Blundell-Birtill, P., & Hetherington, M. M. (2019). Interventions for increasing acceptance of new foods among children and adults with developmental disorders: A systematic review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04075-0>

Gosa, M. M., Dodrill, P., Lefton-Greif, M. A., & Silverman, A. (2020). A multidisciplinary approach to pediatric feeding disorders: Roles of the speech-language pathologist and behavioral psychologist. *American Journal of Speech-Language Pathology*. [https://doi.org/10.1044/2020\\_AJSLP-19-00069](https://doi.org/10.1044/2020_AJSLP-19-00069)

#### **Kojení dětí v riziku aspirace**

Kojení má pro novorozence mnoho výhod, ale u dětí, které aspirují, může přímé kojení představovat zvýšené riziko. To může vést k tomu, že terapeuti preferují krmení dítěte láhví, protože se zdá být lépe kontrolovatelné. Avšak, i přes rizika, lidské mléko a kojení mohou mít pro tyto křehké děti zásadní význam.

Výzkumy naznačují, že děti s aspirací, které pokračovaly v příjmu výhradně lidského mléka, neměly závažné plicní problémy. Nicméně, u některých dětí mohou být problémy s aspirací spojeny s respiračními obtížemi a vyžadovat chirurgický zákrok.

I když některé aspirující děti mohou pokračovat v kojení bez závažných následků, zatím nemáme spolehlivý způsob, jak určit, které děti jsou vhodné k pokračování v kojení. Tento fakt komplikuje klinické rozhodování. Nicméně, studie mohou poskytnout podporu pro diskuzi s rodinami o rizicích a prospěších kojení a informovat je o mezích našeho poznání.

Potřebujeme více výzkumu, aby bylo možné lépe porozumět, které děti jsou vhodné k pokračování v kojení a jak minimalizovat rizika aspirace.

Duncan DR, Golden C, Larson K, Williams N, Simoneau T, Rosen RL. (2023). Breastfeeding in infants who aspirate may increase risk of pulmonary inflammation. *Pediatric Pulmonology*.

Graham, M. E. (2022). Supporting breastfeeding in complex pediatric otolaryngology dyads: Clinical pathway with illustrative case series. *The Annals of Otolaryngology, Rhinology, and Laryngology*,

Hersh, C. J., Sorbo, J., Moreno, J. M., Hartnick, E., Fracchia, M. S., & Hartnick, C. J. (2022). Aspiration does not mean the end of a breast-feeding relationship. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2022.111263>

#### **Mozková obrna (MO) a komunikace**

MO způsobuje problémy s řízením pohybu svalů kvůli poškození mozku. Varianty MO zahrnují spasticitu (trvalou ztuhlost svalů), dyskinezi (nekontrolovatelné pohyby), a ataxii (špatnou rovnováhu a koordinaci). MO často souvisí s dalšími problémy, jako je epilepsie, mentální postižení a ADHD. Vztah mezi MO, jazykem a kognicí není jednoznačný, ale výzkum ukazuje na zpoždění v receptivním jazykovém vývoji u dětí s MO do 8 let věku. Kognitivní schopnosti nelze odhadnout z funkční komunikace. Poruchy motoriky řeči mají velký vliv na funkční komunikaci u dětí s MO.

Standardizované testy je třeba používat opatrně, protože mohou být obtížné pro děti s motorickými poruchami. Pro hodnocení srozumitelnosti řeči je důležité použít objektivní měření. Léčba motorických poruch řeči může zlepšit srozumitelnost řeči, včetně terapie pomocí metody LSVT LOUD. V oblasti jazykové intervence pro děti s MO je stále málo výzkumu, ale pohybové aktivity a týmová práce se ukázaly jako účinné.

Hlavním faktorem, který ovlivňuje komunikaci lidí s MO, jsou sociální předsudky a struktury. Je důležité naslouchat potřebám lidí s MO, podporovat jejich specifické cíle a předpokládat jejich kompetentnost. Důležitá je finanční stabilita, sociální podpora a přístupné prostředí pro děti s MO a jejich rodiny. Celkově je třeba brát v úvahu široké spektrum vlivů MO na vývoj a komunikaci dítěte a podporovat je jak individuálně, tak v rámci širšího sociálního kontextu.

Blasco, M., García-Galant, M., Berenguer-González, A., Caldú, X., Arqué, M., Laporta-Hoyos, O., Ballester-Plané, J., Miralbell, J., Jurado, M. Á., & Pueyo, R. (2022). Interventions with an impact on cognitive functions in cerebral palsy: A systematic review. *Neuropsychology Review*. <https://doi.org/10.1007/s11065-022-09550-7>

Fortin, A. J., Hamel, A., Asselin-Giguere, F., Poulin, S., & McFarland, D. H. (2023). Report on the impact of LSVT LOUD in improving communication of a preschool child and a young adult with cerebral palsy. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*.

Geboers, J. (2023). What outcomes do disabled children and their caregivers value most? *Developmental Medicine & Child Neurology*. <https://doi.org/10.1111/dmcn.15639>

Novak, I., Morgan, C., Fahey, M., Finch-Edmondson, M., Galea, C., Hines, A., Langdon, K., McNamara, M., Paton, M. C. B., Papat, H., Shore, B., Khamis, A., Stanton, E., Finemore, O. P., Tricks, A., te Velde, A., Dark, L., Morton, N., & Badawi, N. (2020). State of the evidence traffic lights 2019: Systematic review of interventions for preventing and treating children with Cerebral Palsy. *Current Neurology and Neuroscience Reports*. <https://doi.org/10.1007/s11910-020-1022-z>

## **Mozková obrna a příjem potravy**

Jídlo a pití mohou být pro děti s MO náročné, s prevalencí dysfagie mezi 50% a 85%. Výskyt dysfagie je spojen s těžkým pohybovým postižením, avšak i děti s mírnější formou MO mohou trpět dysfagií. Děti s MO jsou ohroženy nedostatečným příjmem potravy, dehydratací, aspirační pneumonií a špatnou kvalitou života. Zjištění zahrnují méně časté polykání, častější aspiraci po polykání a obtíže s aktivací žvýkacích svalů. Hodnocení jídla a pití zahrnuje různé klasifikační systémy, screeningové nástroje a klinická hodnocení.

Existuje několik dostupných měřících metod, včetně klasifikačních systémů, screeningových nástrojů a klinických hodnocení. Mezi nástroje patří EDACS a Mini-EDACS, které slouží k hodnocení schopnosti jíst a pít u dětí s MO.

Není dostatečná evidence pro podporu a léčbu. Některé intervence a terapie jsou však doporučeny, jako je psychologická podpora pro rodiče a kombinované terapie. Důraz je kladen na funkční terapii založenou na principech motorického učení.

Děti s MO mají často problémy se žvýkáním, polykáním a aspirací. Každé dítě má jedinečný výživový profil, který by měl být pravidelně hodnocen.

Barton, C., Bickell, M., & Fucile, S. (2018). Pediatric oral motor feeding assessments: A systematic review. *Physical and Occupational Therapy In Pediatrics*. <https://doi.org/10.1080/01942638.2017.1290734>

Benfer, K. A., Weir, K. A., & Boyd, R. N. (2012). Clinimetrics of measures of oropharyngeal dysphagia for preschool children with cerebral palsy and neurodevelopmental disabilities: A systematic review. *Developmental Medicine and Child Neurology*. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2012.04302.x>

Benfer, K. A., Weir, K. A., Bell, K. L., Ware, R. S., Davies, P. S. W., & Boyd, R. N. (2013). Oropharyngeal dysphagia and gross motor skills in children with cerebral palsy. *Pediatrics*. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-3093>

## **Trénink "Retrieve & Receive" u dětí s vývojovou jazykovou poruchou**

Děti s VJP mají tendenci znát méně slov než jejich vrstevníci a mají méně bohaté porozumění slovům, která znají. Existuje dlouhodobý problém s výukou slovní zásoby a logopedi se potýkají s tím, jak zajistit dostatečně širokou slovní zásobu a zároveň dostatečnou hloubku porozumění.

Některé studie se zaměřují na hloubku pochopení slov (Team Depth), zatímco jiné volí vyváženější přístup. Dva nové výzkumy se pokusily vyvážit obě důležité složky výuky slovní zásoby a dosáhly skvělých výsledků.

Trénink "Retrieve & Receive": Aktivní opakování dříve prezentovaných informací namísto pasivního přijímání. Účastníci byli žádáni, aby si vybavili definice slov a samotná slova. Po 15 sezeních prokázala většina dětí významné zlepšení znalosti cílových slov. Studie ukázala, že středně bohatá instrukce vedla ke značnému nárůstu slovní zásoby u žáků s obtížemi se čtením ve 4. a 5. ročníku.

Gordon, K. R., Storkel, H. L., Lowry, S. L., & Sultani, M. J. (2023). A word-learning intervention pilot study utilizing principles of retrieval- and criterion-based learning for children with developmental language disorder. *American Journal of Speech Language Pathology*. [https://doi.org/10.1044/2023\\_AJSLP-23-00037](https://doi.org/10.1044/2023_AJSLP-23-00037)

Lee, S. H. (2023). Effects of moderately rich vocabulary instruction on literacy performances of students with reading disabilities. *Communication Disorders Quarterly*. <https://doi.org/10.1177/15257401231185526>

## **EPG (Elektropalatografie)**

Biofeedbackové zařízení používané k léčbě poruch řeči. Obsahuje umělé tvrdé patro s čidly, která zobrazují vzory kontaktu jazyka s patrem.

Studie Patrick et al. přizpůsobila principy terapie založené na užívání fonologie pro použití s EPG. Cílem bylo zlepšit přesnost cílových řečových zvuků u jedinců s poruchou řečových zvuků způsobenou rozštěpem patra. Zdůrazňuje roli používání a zkušeností s jazykem při formování fonologických vzorů. Naznačuje, že fonologické struktury vznikají opakovaným a smysluplným užíváním jazyka v komunikačních kontextech. Klíčové je vysoké množství produkce cílových slov. Může dojít k generalizaci do spontánního propojeného projevu. Terapie by se měla zaměřovat na artikulační pohyby a způsob jejich provedení. EPG je zvláště užitečné pro fixaci.

I když většina logopedů nemá přístup k EPG, principy terapie mohou být aplikovány i bez tohoto zařízení. Důležité závěry zahrnují potřebu praxe v produkci řeči, zaměření na artikulační pohyby a vysokou dávku opakování pro dosažení změny.

Patrick, K., Fricke, S., Rutter, B., & Cleland, J. (2023). Clinical application of usage-based phonology: Treatment of cleft palate speech using usage-based electropalatography. *International Journal of Speech-Language Pathology*. <https://doi.org/10.1080/17549507.2023.2238924>

## **Rehabilitace jazyka**

Kallambettu et al. dokončili průvodce rehabilitací jazyka. Zahrnuli normální anatomii a fyziologii, hodnotící parametry a dostupná normativní data, použití zařízení jako IOPI a

Tongueometer, cíle rehabilitace jazyka a šablonu dokumentace v Příloze A. Ve své práci diskutují o dostatečnosti informací o parametrech dávkování v terapii jazykové funkce.

Szynkiewicz et al. dokončili článek o intenzitě dávkování cvičení. Prováděli studii s 84 zdravými staršími dospělými, kteří cvičili jazykové cvičení s využitím odporu. Zjistili, že lze navrhnout terapii tak, aby co nejlépe vyhovovala pacientovi a stále dosáhnout pozitivních výsledků.

Vitale et al. studují faktory, které zvyšují pravděpodobnost nedodržení cvičebního programu na posílení jazyka. Zjistili, že roli může hrát několik faktorů, jako je diagnóza, rodinný stav, věk, rasová/etnická příslušnost a závažnost dysfagie. Cílem je vytvořit nástroj pro predikci, kdo by mohl potřebovat extra podporu pro dodržování terapeutického programu.

Kallambettu, V., Kaval, F., & Krekeler, B. N. (2023). Device-assisted therapy for lingual function rehabilitation: a “how to” guide for clinicians. Perspectives of the ASHA Special Interest Groups. [https://doi.org/10.1044/2023\\_persp-23-00123](https://doi.org/10.1044/2023_persp-23-00123)

Szynkiewicz, S. H., Drulia, T., Griffin, L., Mulheren, R., Murray, K. L., Lee, T., & Kamarunas, E. (2023). Flexibility for intensity dosing in lingual resistance exercises: a large randomized clinical trial in typically aging adults as proof of principle. American Journal of Speech-Language Pathology. [https://doi.org/10.1044/2023\\_ajslp-23-00113](https://doi.org/10.1044/2023_ajslp-23-00113)

Vitale, K., Powell, W. R., Krekeler, B. N., Yee, J., & Rogus-Pulia, N. (2023). Stratifying risk of nonadherence in lingual strengthening dysphagia rehabilitation. American Journal of Speech-Language Pathology. [https://doi.org/10.1044/2023\\_ajslp-22-00338](https://doi.org/10.1044/2023_ajslp-22-00338)

## Výzvy v terapii afázie

Klienti s afázií potřebují k efektivní komunikaci více než jednoslovné výrazy. Najít opodstatněné alternativy a řešit různé jazykové a komunikační aspekty může být obtížné.

Mayer a kolegové navrhli pět principů usnadňujících generalizaci v léčbě afázie:

- 1) Zahrňte výukové strategie, které nabízejí kognitivní podporu, jako jsou metakognitivní strategie.
- 2) Místo cíleného pojmenování pomocí sady obrázků, které nejsou pro vašeho klienta relevantní, použijte flexibilní přístup vedený klientem.
- 3) Pracujte se složitějšími formami, protože mohou vést ke zlepšení v netrénovaných, méně složitých formách. Řešte složitou syntaxi pomocí léčby základních forem (TUF) nebo vyzkoušejte výuku abstraktní slovní zásoby.
- 4) Trénujte základní mechanismus s ohledem na různé strategie pro fonologické deficity (Phonomotor Treatment) nebo sémantické deficity (SFA).

Jděte za úroveň jediného slova, protože konverzace je mnohem dál. Za tímto účelem můžete vyzkoušet například zcela novou konverzační léčbu afázie od Leaman & Edmonds: ECoLoGiC-Tx.

Leaman a Edmonds vyvinuli ECoLoGiC-Tx, konverzační léčbu afázie zaměřenou na zlepšení komunikace bez ohledu na gramatiku nebo přesnost slov. Protokol léčby zdůrazňuje sezení řízená klientem, metakognitivní zpětnou vazbu a řešení složitých jazykových aspektů. ECoLoGiC-Tx zahrnuje terapeutickou konverzaci a terapeutickou opravu jako interakční chování. Terapeutická konverzace: Podporuje přirozenou konverzaci bez stanoveného programu nebo tématu, umožňuje témata přirozeně měnit. Terapeutická oprava: Podporuje klientovu nezávislost během poruch komunikace pomocí hierarchie zpětné vazby od nejméně k nejvíce. Navzdory počátečním obtížím zjistili logopedové školení v ECoLoGiC-Tx, že se implementuje překvapivě snadno, jakmile si na přístup zvyknou. ECoLoGiC-Tx nabízí slibný přístup k terapii afázie, zaměřený na funkční dovednosti v komunikaci a generalizaci do různých jazykových oblastí. Cílem protokolu léčby je učinit terapii afázie praktičtější a efektivnější, zlepšující účast klientů v reálných konverzacích.

Leaman, M. C., & Edmonds, L. A. (2024). Pilot results for ECoLoGiC-Tx: A new conversation-level intervention improving language in people with moderate to severe aphasia. American Journal of Speech-Language Pathology. [https://doi.org/10.1044/2023\\_AJSLP-23-00141](https://doi.org/10.1044/2023_AJSLP-23-00141)

## **Rakovina hlavy a krku**

V minulosti byla rakovina hlavy a krku známa jako nemoc s masivními deformujícími operacemi, vysokou mírou recidivy a nízkým přežitím. Počet diagnóz rakoviny hlavy a krku spojených s lidským papilomavirem (HPV) stoupá. Tato změna v kombinaci s pokrokem v léčbě vedla ke zvýšenému používání radiační léčby, což zlepšilo přežití pacientů. Radiační léčba způsobuje jev známý mnoha logopedům specializujícím se na rakovinu hlavy a krku: syndrom radiační fibrózy (RFS).

Jde o soubor příznaků, které se objevují kdykoliv po radioterapii a mohou zahrnovat dysfagii, parézu hlavových nervů, trismus, dysartrii, dysfonii a fibrózu. Doporučuje se přístup, který zahrnuje hodnocení funkčních výkonů, vnímání pacienta, anatomické změny a fyziologickou funkci. Je tak potřeba hodnocení komunikace, úrovně stravy a stavu žaludeční sondy a tracheostomie. Doporučuje se použití PSS-HN a FOIS. V rámci hodnocení vnímání pacienta se doporučuje hodnocení pacientova názoru na jeho komunikační a polykací schopnosti. Doporučuje se použití už ověřených metrik jako MDASI-HN, VHNSS a MDADI. V oblasti anatomie se pak jedná o hodnocení změn ve struktuře obličeje, úst, krku atd. Doporučuje se vizuální a hmatové vyšetření měkkých tkání hlavy a krku. Samozřejmostí je provádění orálního a neurologického vyšetření, klinického hodnocení polykání a instrumentálních vyšetření podle potřeby.

Důležité je poskytnout péči zaměřenou na pacienta. Rozlišujeme kompenzační a rehabilitační přístupy a rozhodujeme se na základě individuálních potřeb pacienta. Chirurgické zákroky mohou být také nutné a měly by být zohledněny při celkovém plánování léčby.

Strukturované směrnice pomáhají logopedům lépe porozumět a řešit komunikační a polykací obtíže pacientů po radiační terapii rakoviny hlavy a krku.

## **Rozhovor se blízkými osobami jedinců s Parkinsonovou chorobou**

Bývalí členové Baylorova týmu provedli rozhovory se blízkými osobami jedinců s Parkinsonovou chorobou a zjistili, že je prostor pro zlepšení našich služeb, aby lépe vyhovovaly potřebám rodin.

Následující "dělat" a "nedělat" jsou založeny na jejich zjištěních:

### **Dělat:**

- Projednat s partnery jejich očekávání v komunikaci jeden s druhým.
- Připravit rodiny na změny v komunikačních rolích.
- Vymyslet strategie pro reálné komunikační situace.
- Zeptat se, zda potřebují komunitní zdroje.

### **Nedělat:**

- Ignorovat stádium onemocnění.
- opomíjet kognitivní stav
- Dávat seznamy obecných komunikačních strategií.
- Doporučovat pouze řešení, která by vyžadovala neustálé obtěžování partnerů.

### **Důležitost individualizovaných strategií:**

- Poskytnutí obecných strategií nebo těch, které nevyhovují individuálním potřebám pacienta a jejich rodin, může zvýšit zátěž rodin. Logopedi by měl brát v úvahu, že partneři pacientů s Parkinsonovou chorobou mohou mít také zdravotní problémy, které mohou představovat další



komunikační překážky. Citace a příběhy reálných členů rodin ve studii poskytují komplexní vhled do potřeb a výzev, kterým čelí rodiny postižené Parkinsonovou chorobou.

I když může být těžké tento rodinně zaměřený přístup implementovat, zdá se, že existuje příležitost k pozitivnímu vlivu, přestože mohou existovat omezení jako je pojištění, nedostatek času a zvyšující se pracovní zátěž.

Baylor, C., Cook, K. J., & McAuliffe, M. J. (2023). "Take us into account": Perspectives of family members of people with Parkinson's disease regarding speech-language pathology intervention. *American Journal of Speech-Language Pathology*. [https://doi.org/10.1044/2023\\_ajslp-23-00273](https://doi.org/10.1044/2023_ajslp-23-00273)

### **Post-event processing u lidí, kteří koktají**

Post-event processing je jev, kdy člověk přichází s brilantními myšlenkami do rozhovoru až patnáct minut poté, co skončil, a má pocit, že by měl říct něco jiného. Persistentní negativní sebekritika v důsledku post-event processingu může vést k úzkostem z komunikace, depresi a sociální izolaci u lidí, kteří koktají.

Mezi krátkodobé strategie pro překonání post-event processingu patří stanovení cílů zaměřených na úspěch v komunikaci, používání neutrálního jazyka k popisu koktání a zohlednění úrovně úzkosti klienta při zavádění léčebných strategií. Mezi dlouhodobé strategie pro úspěch patří například kognitivně behaviorální terapie. Dále budování sebe-soucitu prostřednictvím tréninku mindfulness, psaní soucitných dopisů a učení podpůrných reakcí na okamžiky zmatku může zmírnit negativní účinky post-event processingu.

Croft, R. L., & Byrd, C. T. (2023). Clinical and psychosocial predictors of post-event processing in adults who stutter. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. [https://doi.org/10.1044/2023\\_JSLHR-23-00245](https://doi.org/10.1044/2023_JSLHR-23-00245)

Ma, Y., Oxley, J. D., Yaruss, J. S., & Tetnowski, J. A. (2023). Stuttering experience of people in China: A cross-cultural perspective. *Journal of Fluency Disorders*. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2023.105994>

Panzarino, R., Vanryckeghem, M., Bedwell, J. S., & Wendt, O. (2023). Relationships between psychological distress and affective, behavioral, and cognitive experiences of stuttering. *American Journal of Speech-Language Pathology*. [https://doi.org/10.1044/2023\\_AJSLP-22-00347](https://doi.org/10.1044/2023_AJSLP-22-00347)

### **Srovnání terapií v rehabilitaci hlasu**

Studie zjistila, že u pacientů s hlasovou únavou, hlasová teleterapie pomocí oscilačního pozitivního expiračního tlaku (OPEP) zařízení nazvaného "Shaker Medic Plus" nebyla účinnější než tradiční terapie s vodní rezistencí (WRT) - fonace do trubice/slámky s jedním koncem ponořeným ve vodě. Oba typy terapie vedly k pozitivním zlepšením. Tento výsledek je nadějný, protože potřeby pro WRT jsou levnější a snadněji dostupné pro většinu terapeutů.

[https://pubs.asha.org/doi/10.1044/2023\\_JSLHR-23-00357](https://pubs.asha.org/doi/10.1044/2023_JSLHR-23-00357)

### **Dopad BPD a tracheostomie na stav sluchu**

Studie Hershey et al. zjistila významné dopady bronchopulmonární dysplazie a tracheostomie. U dětí s BPD byl pozorován vyšší výskyt převodního typu ztráty sluchu. U těch s BPD, kteří potřebovali tracheostomii, byl rizikový faktor ještě vyšší. Je třeba znovu zvážit "úspěch" novorozeneckého vyšetření sluchu v jejich anamnéze. U této populace byla zaznamenána zpožděná ztráta sluchu a kolísání závažnosti. Pravidelné sledování sluchového stavu je klíčové. <https://digitalcommons.usu.edu/jehdi/vol8/iss2/2/>

### **Craniofaciální mikrosomie**

Craniofaciální mikrosomie (CFM) je vrozený stav, který primárně ovlivňuje ucho, dolní čelist, n. facialis a jazyk. Tato přehledová studie zjistila, že jedinci s CFM mají zvýšené riziko ztráty

sluchu, obstrukční spánkové apnoe, obtíží s krmením / polykáním a odlišnosti v řeči. Jedinci s CFM mají podstatně vyšší pravděpodobnost jak odlišností v neprůchodnosti nosohltanu, tak i v artikulaci řeči. Autoři zdůrazňují, že jedinci s CFM by měli podstoupit pravidelné vyšetření s hodnocením srozumitelnosti řeči, aby se usnadnilo časnější stanovení diagnózy a intervence. Určitě si prohlédněte obrázek 5, který vizuálně zvýrazňuje, jak může být každý podsystém řeči ovlivněn tímto genetickým onemocněním.

[https://pubs.asha.org/doi/10.1044/2023\\_AJSLP-23-00152](https://pubs.asha.org/doi/10.1044/2023_AJSLP-23-00152)

## **Eozinofilní ezofagitida**

Eozinofilní ezofagitida (EoE) je primárně diagnostikována gastroenterology a diagnóza vyžaduje ezofageální endoskopii s biopsií, nicméně, existuje průměrné 11leté zpoždění v diagnóze! Tato studie od Larssona a kolegů popisuje běžnou cestu od začátku symptomů k diagnóze a emocionální zátěž, kterou může mít na pacienty. Někteří pacienti s EoE se stěžují na symptomy dysfagie, takže logopedi mohou být zapojeni do případu předtím, než se dostanou k gastroenterologovi. Buďte pozorní na stížnosti na uvíznutí jídla, zvracení, průjem a pálení žáhy bez příznaků faryngeální dysfagie, a poté odkazujte ke gastroenterologovi pro vyšetření.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s12325-023-02678-9>