

Měsíční shrnutí závěrů aktuálních studií z The Informed SLP

prosinec 2022

Zpracovala Mgr. Simona Hlaváčová, hlavac.simona@gmail.com

COVID a vývoj dětí

Závěry studií rozhodně nelze považovat za evidence-based, vzhledem k četným limitacím.

1. Jak se dětem, které se narodily v době covidu, vývojově daří?

Závěry výzkumů se v tomto liší. Byrne et al. ve své studii došli k závěru, že děti, které se narodily za COVIDU, dosahují milníků jako je mávání, první slovo a ukazování později, než děti, které se narodily před covidem. Oproti tomu Sperber et al. žádné významné rozdíly ve vývoji nenašel.

2. Ovlivňovalo nošení roušky rodičů vývoj slovní zásoby dětí?

Morag et al. na malém vzorku dětí (50) zjistili, že děti, které trávily více času s rodiči nosícími masku, měly menší aktivní slovní zásobu (bez rozdílu v rozumění). K jasným závěrům je však rozhodně potřeba rozsáhlejších studií.

3. Znamená expozice COVIDU dítěte, jehož matka onemocněla v těhotenství, nějaké riziko pro další vývoj?

Ayed et al. nenalezli žádnou spojitost a stejně tak ani Martonot et al. Oproti tomu Edlow et al. objevili větší riziko vývojových poruch ve 12 měsících věku dítěte, pokud matka onemocněla ve třetím trimestru.

Ayed, M., Embaireeg, A., Kartam, M., More, K., Alqallaf, M., AlNafisi, A., Alsaffar, Z., Bahzad, Z., Buhamad, Y., Alsayegh, H., Al-Fouzan, W., & Alkandari, H. (2022). Neurodevelopmental outcomes of infants born to mothers with SARS-CoV-2 infections during pregnancy: A national prospective study in Kuwait. *BMC Pediatrics*. <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03359-2>

Byrne, S., Sledge, H., Franklin, R., Boland, F., Murray, D. M., & Hourihane, J. (2022). Social communication skill attainment in babies born during the COVID-19 pandemic: A birth cohort study. *Archives of Disease in Childhood*. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2021-323441>

Edlow, A. G., Castro, V. M., Shook, L. L., Kaimal, A. J., & Perlis, R. H. (2022). Neurodevelopmental outcomes at 1 year in infants of mothers who tested positive for SARS-CoV-2 during pregnancy. *JAMA Network Open*. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.15787>

Martenot, A., Labbassi, I., Delfils-Stern, A., Deruelle, P., & Kuhn, P. (2022). Medical and neurodevelopmental outcomes at 10 months of age in infants born at 34 weeks plus to mothers with COVID-19. *Acta Paediatrica*. <https://doi.org/10.1111/apa.16570>

Metz, T. D. (2022). Is it exposure to the pandemic or to maternal SARS-CoV-2 infection that is adversely affecting early childhood neurodevelopment? *JAMA Network Open*. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.15793>

Morag, I., Berezin, A., Zivan, M., & Horowitz-Kraus, T. (2022). Children exposed to masked adults in the first year of life demonstrated lower expressive vocabulary. *Acta Paediatrica*. <https://doi.org/10.1111/apa.16505>

Sperber, J. F., Hart, E. R., Troller-Renfree, S. V., Watts, T. W., & Noble, K. G. (2022). The effect of the COVID-19 pandemic on infant development and maternal mental health in the first 2 years of life. *Infancy*. <https://doi.org/10.1111/inf.12511>

Preventivní program „Babble boot camp“

Peter et al. zveřejnili svůj program s názvem „Babble boot camp“. Jedná se o preventivní program pro děti s existencí rizikových faktorů pro narušený vývoj řeči. Program je cílen primárně na aktivity zprostředkované rodiči a je určen dětem již od dvou měsíců (do 24 měsíců). Program je volně ke stažení, aktivity jsou jednoduché a srozumitelné pro rodiče. Jendou týdně se rodiče setkají s logopedem online formou po dobu 20 minut pro potřebný trénink a konzultace, rodiče dostanou každý týden dvě videa, která předvádí určité strategie a vysvětlují, kdy s nimi začít. Mezi strategie patří například stimulace žvatlání, sdílené čtení, pojmenování objektů, imitaci, rozšiřování atd. Studie byly zpracovány na vzorku dětí s diagnostikovanou klasickou galaktosémií, u nichž je se objevuje vysoký výskyt řečových a jazykových obtíží. Výsledky v porovnání s kontrolní skupinou byly velmi přesvědčivé o efektivitě

programu. Aktuálně jsou prováděny výzkumy také s dětmi předčasně narozenými nebo dětmi s Downovým syndromem.

Finestack, L. H., Potter, N., VanDam, M., Davis, J., Bruce, L., Scherer, N., Eng, L., & Peter, B. (2022). Feasibility of a proactive parent-implemented communication intervention delivered via telepractice for children with classic galactosemia. *American Journal of Speech-Language Pathology* https://doi.org/10.1044/2022_ajslp-22-00107

Peter, B., Davis, J., Finestack, L., Stoel-Gammon, C., VanDam, M., Bruce, L., Kim, Y., Eng, L., Cotter, S., Landis, E., Beames, S., Scherer, N., Knerr, I., Williams, D., Schrock, C., & Potter, N. (2022). Translating principles of precision medicine into speech-language pathology: Clinical trial of a proactive speech and language intervention for infants with classic galactosemia. *Human Genetics and Genomics Advances*. <https://doi.org/10.1016/j.xhgg.2022.100119>

Peter, B., Davis, J., Cotter, S., Belter, A., Williams, E., Stumpf, M., Bruce, L., Eng, L., Kim, Y., Finestack, L., Stoel-Gammon, C., Williams, D., Scherer, N., VanDam, M., & Potter, N. (2021). Toward preventing speech and language disorders of known genetic origin: First post-intervention results of Babble Boot Camp in children with classic galactosemia. *American Journal of Speech-Language Pathology*. https://doi.org/10.1044/2021_ajslp-21-00098

Peter, B., Potter, N., Davis, J., Donenfeld-Peled, I., Finestack, L., Stoel-Gammon, C., . . . VanDam, M. (2019). Toward a paradigm shift from deficit-based to proactive speech and language treatment: Randomized pilot trial of the Babble Boot Camp in infants with classic galactosemia. *F1000Research*. <https://doi.org/10.12688/f1000research.18062.1>

Neuroprotektivní strategie na neonatologii

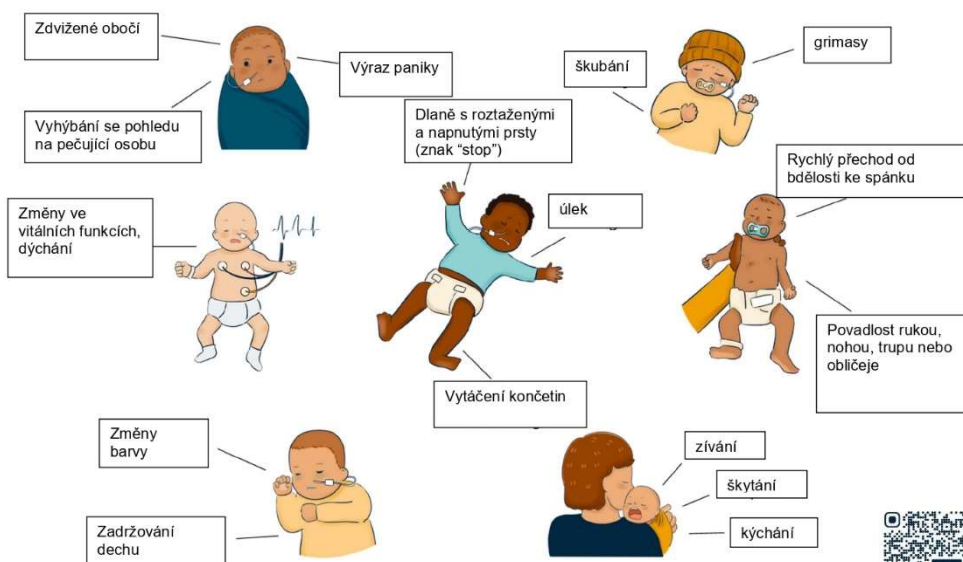
Raný stres předčasně narozených dětí zapříčiněný pobytem na neonatologických JIP může mít trvalé následky v kognitivním, sociálně-emočním vývoji a ve vývoji chování a akademických výsledcích. Neuroprotektivní strategie jsou jednou z nejlepších cest jak toto minimalizovat. Neonatal Integrative Developmental Care Model popisuje strategie, které k tomu lze využít:

1. Léčivé prostředí (minimalizace rušivých vlivů jako je pípání alarmů, studené ruce, ubrousky s alkoholem atd.)
2. Partnerství s rodiči a jejich podpora
3. Handling a polohování (spolupráce s fyzioterapeutem, využití polohovacích pomůcek)
4. Ochrana spánku bez rušení
5. Minimalizace stresu a bolesti. Vystavení neonatální bolesti je spojováno s narušeným rozvojem mozku, nerovnováhovými změnami. Podpora kojení (případně nenutritivního sání) při stresových událostech je velmi důležitým neuroprotektivním faktorem.
6. Ochrana kůže (zdroj bolesti).
7. Optimalizace nutrice (podpora příjmu mateřského mléka).

Rozpoznání stresových projevů

the
INFORMED SLP

Když je kojenecký mozek ve stresu nebo přestimulován, můžete zaznamenat některé z těchto projevů. Takto dítě říká: "Tohle je na mě už moc! Potřebuju, aby jsi zpomalil/a nebo mi dopřál/a pauzu."



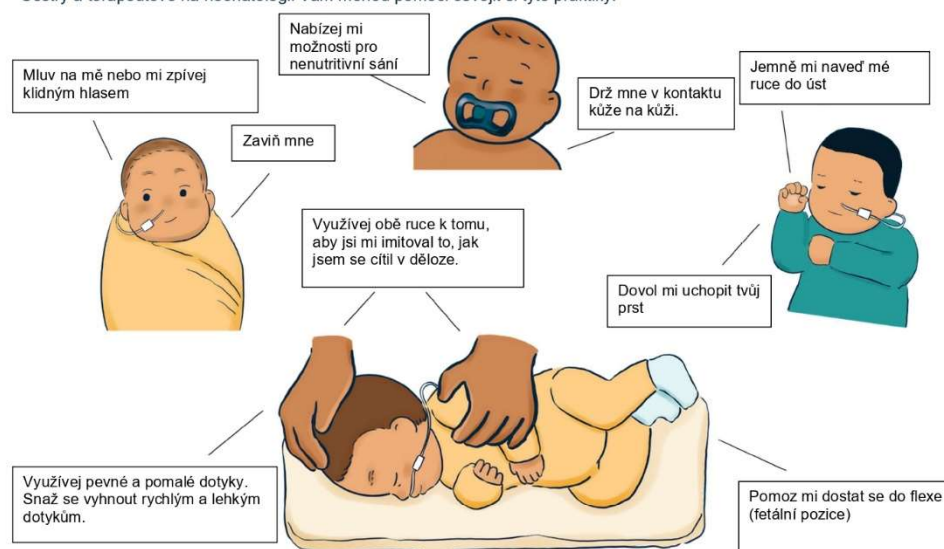
This members-only download accompanies The Informed SLP's research review [Neuroprotection in the NICU and beyond: Part one](#) and is based on research by [Als, 2001](#). This download is for clinical use by members of The Informed SLP.



Jak snížit stress kojence

the
INFORMED SLP

Jakákoliv pečující osoba či zdravotník může využít neuroprotektivní strategie jako jsou tyto k tomu, aby snížili prožívání stresu. Sestry a terapeutové na neonatologii Vám mohou pomoci osvojit si tyto praktiky.



This members-only download accompanies [The Informed SLP's research review Neuroprotection in the NICU and beyond: Part one](#) and is based on research by [Als, 2001](#). This download is for clinical use by members of The Informed SLP.



Als, H., & McAnulty, G. B. (2001). The Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP) with Kangaroo Mother Care (KMC): Comprehensive Care for Preterm Infants. *Current Women's Health Reviews*. <https://dx.doi.org/10.2174/157340411796355216>

Altier, L., & Phillips, R. (2016). The Neonatal Integrative Developmental Care Model: Advanced Clinical Applications of the Seven Core Measures for Neuroprotective Family-centered Developmental Care. *Newborn and Infant Nursing Reviews*. <https://doi.org/10.1053/j.nainr.2016.09.030>

Harrison, L. L., Roane, C., & Weaver, M. (2004). The Relationship Between Physiological and Behavioral Measures of Stress in Preterm Infants. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. <https://doi.org/10.1177/0884217504263293>

Role logopeda v práci s dětmi s traumatem

Rupert a Batlett poukazují na důležitou roli, kterou hrají logopedi v životě dětí zažívajících trauma nebo týrání. Prvně jsme zmocnění k nahlášení podezření. Za druhé je v popisu naší práce posilování interakcí mezi dítětem a pečující osobou a posilování jejich vazby, což jsou protektivní faktory pro děti zažívající trauma, skrze zlepšování sociálně-emocionálních, exekutivních funkcí a komunikačních dovedností. V jejich studii se však ukázalo, že mnoho logopedů postrádá dostatek informací o této problematice (včetně screeningu) a většina logopedů vnímá trauma limitovaně pouze jako týrání (neglect nebo zneužívání). Vazbu pak vnímáme většinou pouze binárně (buď tam je anebo není), přestože existuje několik forem vazeb (bezpečná, vyhýbavá, úzkostná, disorganizovaná), přičemž všechny formy mají přímý dopad na vývoj dítěte.

Gayaldo a Gladfelter upozorňují, že dle statistik jedno ze sedmi dětí zažívá špatné zacházení. Špatné zacházení je rizikový faktor pro poruchy komunikace, dokonce mnohem častější než je autismus nebo vývojová porucha jazyka.

Co s tím můžeme jako logopedi dělat?

- Vzdělávání v problematice, osvojení prostředků pro zvládání chování, které snižují eskalaci dysregulovaného chování.
- Odklonit se od zažitého behaviorálního přístupu v terapii (odměna, pochvala, „trest“) a větší příklon k přístupu založeném na informovanosti o traumatu. To znamená uvědomění si toho, že dítě vynakládá velkou snahu, ale jeho chování může být výsledkem reakce tzv. útěk nebo boj vzhledem k jejich expozici traumatu.

Champine, R. B., Hoffman, E. E., Matlin, S. L., Strambler, M. J., & Tebes, J. K. (2022). “What does it mean to be trauma-informed?”: A mixed-methods study of a trauma-informed community initiative. *Journal of Child and Family Studies* <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02195-9> [open access]

Gayaldo, S., & Gladfelter, A. (2022). Prevalence versus evidence: A closer look at the research available for serving children exposed to maltreatment and a response to Hyter’s call for trauma-informed care. *American Journal of Speech-Language Pathology*. https://doi.org/10.1044/2022_ajslp-21-00380 [available to ASHA members]

Roberson, M. M., & Lund, E. (2022). School-based speech-language pathologists’ attitudes and knowledge about trauma-informed care. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools* https://doi.org/10.1044/2022_lshss-21-00172 [available to ASHA members]

Rupert, A., & Bartlett, D. (2022). The childhood trauma and attachment gap in speech-language pathology: Practitioner’s knowledge, practice, and needs. *American Journal of Speech-Language Pathology*. https://doi.org/10.1044/2021_ajslp-21-00110 [available to ASHA members]

Využití digitálních technologií při sdíleném čtení

Brown et al. ukázaly cesty, jak je možné podpořit studenty druhého stupně v zapojení do čtení knih, pochopení čteného textu, demonstraci rozumění a překlenutí jazykových obtíží pomocí digitálních technologií.

Využití kreslicích programů:

- Pacienti mohou nakreslit reprezentace hlavních postav a pozadí. V podstatě to stejné, co mohou udělat i ručně, ale s minimalizací tlaku vzhledem na možnost rychlého smazání.
- Mohou vytvořit také řečové bubliny znázorňující dialog.

Text editor a klávesnice:

- Funkce predikce textu umožňuje pacientům napsat i slova, u kterých by si jinak nebyly jisté, jak je správně napsat. Umožňuje jim tak soustředit se spíše na to, co chtějí vyjádřit, než na to, jak to napsat.
- Pokud je jim milejší psát v jiném jazyce, mohou nastavit klávesnici na jiný jazyk a poté text zadat do překladače.

Emotikony:

- Mohou být využívány doslova, k tomu, aby znázorňovaly jednotlivé elementy příběhu.
- Mohou reprezentovat metafory (oheň indikující kořeněné jídlo).
- Mohou je využít k reprezentaci emocionálního prožívání příběhu.

Kliparty:

- Velký klipart může reprezentovat hlavní postavu, malé kliparty pak atmosféru příběhu nebo emocionální odpovědi.

Brown, S., Hao, L., & Zhang, R. (2022). “The dinosaurs are so loud; they can’t sleep. Zzzz”: Supporting emergent bilingual children’s reading comprehension through digital literacies. *Journal of Early Childhood Literacy*. <https://doi.org/10.1177/14687984221118982>

Jak rozlišit mezi ARFID a vybíravými jedlíky?

V některých případech je těžké rozlišit, zda je dítě vybíravé, nebo zda je už možno zvažovat tzv. ARFID (restriktivní porucha příjmu potravy).

Katzman s kolegy poukázali na několik červených vlajek, které upozorňují na zvýšené riziko ARFID. A ty se mění v návaznosti na pohlaví a věk. Chlapci mají častější obtíže v souvislosti se senzorickými vlastnostmi jídla a dívky mají spíše problém s „nedostatečným příjmem jídla“. Mladší děti s ARFID se spíše vyhýbají konkrétním jídlům, mají menší zájem o jídlo a vyhýbají se jídlům v souvislosti s jejich senzorickými vlastnostmi. Starší děti s ARFID jí méně a mají menší apetit, jsou hospitalizovány, mají větší výskyt deprese nebo úzkosti a jsou zdravotně ovlivněny ARFID.

Murton Muray, Medina-Tepal vytvořili screeningový dotazník (NIAS) pro starší děti, který může sloužit k vyhledání dětí, které mají ARFID. Jejich dotazník je ke shlédnutí ve studii, která je open-access:

Burton Murray, H., Dreier, M. J., Zickgraf, H. F., Becker, K. R., Breithaupt, L., Eddy, K. T., & Thomas, J. J. (2021). Validation of the nine item ARFID screen (NIAS) subscales for distinguishing ARFID presentations and screening for ARFID. *International Journal of Eating Disorders*. <https://doi.org/10.1002/eat.23520> [open access]

Bialek-Dratwa, A., Szymańska, D., Grajek, M., Krupa-Kotara, K., Szczepańska, E., & Kowalski, O. (2022). ARFID - Strategies for dietary management in children. *Nutrients*. <http://dx.doi.org/10.3390/nu14091739> [open access]

Cooper-Vince, C. E., Nwaka, C., Eddy, K. T., Misra, M., Hadaway, N. A., Becker, K. R., Lawson, E. A., Cooke, L., Bryant-Waugh, R., Thomas, J. J., & Micali, N. (2022). The factor structure and validity of a diagnostic interview for avoidant/restrictive food intake disorder in a sample of children, adolescents, and young adults. *International Journal of Eating Disorders*. <https://doi.org/10.1002/eat.23792> [open access]

Harrison, A. (2021). Falling through the cracks: UK health professionals' perspective of diagnosis and treatment for children and adolescents with Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder. *Child Care in Practice*. <https://doi.org/10.1080/13575279.2021.1958751>

Katzman, D. K., Spettigue, W., Agostino, H., Couturier, J., Dominic, A., Findlay, S. M., Lam, P.-Y., Lane, M., Maguire, B., Mawjee, K., Parikh, S., Steinegger, C., Vyver, E., & Norris, M. L. (2021). Incidence and age- and sex-specific differences in the clinical presentation of children and adolescents with Avoidant Restrictive Food Intake Disorder. *JAMA Pediatrics*. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.3861> [open access]

Medina-Tepal, K. A., Vazquez-Arevalo, R., Trujillo-ChiVacuán, E. M., Zickgraf, H. F., & Mancilla-Díaz, J. M. (2022). Cross-cultural adaptation and validation of the Nine Item ARFID Screen (NIAS) in Mexican youths. *International Journal of Eating Disorders*. <https://doi.org/10.1002/eat.23832> [open access]
Schmidt, R., Hiemisch, A., Kiess, W., von Klitzing, K., Schlensog-Schuster, F., & Hilbert, A. (2022). Validation study on the child, adult, and parent version of the ARFID module 2.0 for the Eating Disorder Examination. *International Journal of Eating Disorders*. <https://doi.org/10.1002/eat.2380> [open access]

Dysfonie u dětí

Putus et al. ve své studii upozorňují na význam prostředí, které je potřeba společně s terapií u dětí s dysfonií upravit. Poukázali na několik environmentálních faktorů, které v prostředí jejich domova nebo mateřské školy mohou ovlivňovat jejich hlas: vysoká úroveň hlasitosti, teplota, špatná ventilace a zápachy a stáří budovy. Adriaansen et al. zkoumali efekt terapie u dětí s hlasivkovými uzlinami. Našli studie zahrnující následující terapeutické techniky:

Nepřímá terapie:

- Identifikace a redukce nesprávného užívání hlasu
- Budování povědomí a sebekontroly vlastní dysfonie a laryngeální tenze
- Poradenství
- Vzdělání rodičů

Přímá terapie:

- Dechová cvičení
- Fonace přes brčko
- Rezonanční cvičení
- Laryngeální masáž, redukce tenze, opravení postury
- Cvičení pro vokální relaxaci jako protahování, kousání a zívání
- Programy jako „Accent method“, „Stemples Vocal Function Exercises“ atd.
- Zpívací techniky
- EMG biofeedback

Autoři bohužel nenašli žádné randomizované kontrolované studie a některé studie dokonce potvrdily neefektivnost některých terapií.

Než se objeví terapie, jejichž výzkumná data budou robustní a přesvědčivá, je potřeba pokračovat v zavedených terapiích. Fujiki s kolegy ve svých studiích ukázali, že většina dětí potřebuje zhruba deset terapeutických sezení pro to, aby došlo ke zlepšení jejich hlasových funkcí.

Adriaansen, A., Meerschman, I., Van Lierde, K., & D'haeseleer, E. (2022). Effects of voice therapy in children with vocal fold nodules: A systematic review. *International Journal of Language & Communication Disorders*. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12754>

Fujiki, R. B., & Thibeault, S. L. (2022). Pediatric voice therapy: How many sessions to discharge? *American Journal of Speech-Language Pathology*. https://doi.org/10.1044/2022_AJSLP-22-00111 [available to ASHA members]

Putus, T. M., Atosuo, J., & Vilén, L. K. (2022). Hoarseness among young children in day-care centers. *Journal of Voice*. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2022.08.026> [open access]

Novinky z oblasti enterální výživy dětí

Miranda et al. ve své studii nenašli žádnou přesvědčivou spojitost mezi VFSS potvrzenou penetrací/aspirací v kojeneckém věku a enterální výživou po druhém roce života. Jejich závěry se shodují i s ostatními výzkumy, které předpokládají postupné vyřešení apirace/penetrace u kojenců, zejména u předčasně narozených, vzhledem k dozrávání centrálního nervového systému.

Köglmeier et al. se zaměřili na prozkoumání důkazů o přínosu podávání mixovaného a zahuštěného jídla v rámci enterální výživy namísto podávání speciální výživy. Nalezli několik studií, které potvrzovaly jeho přínosy, avšak všechny měly velmi malou výzkumnou hodnotu (případové studie). Přesto autoři i nadále podporují zavedené mixované jídlo namísto umělé výživy při současném zhodnocení rizik a při mezioborové spolupráci s dalšími odborníky.

Wright et al. zkoumali proces odstavení od enterální výživy a redukovali postupně vždy o 10%. Před další redukcí čekali na stabilizaci váhy s kontrolou každé 1-2 měsíce. Tento postupný proces vedl ke kompletnímu odstavení zhruba 90% participantů s průměrnou dobou 5,9 měsíců (v rozmezí 1-40 měsíců celkově). I při postupném odstavování zhodnotili, že váhový úbytek je třeba očekávat (pouze u 12% nedošlo k váhovému úbytku).

Köglmeier, J., Assecaira, I., Banci, E., De Koning, B., Haiden, N., Indrio, F., Kastelij, W., Kennedy, D., Luque, V., Norsa, L., Verduci, E., & Sugar, A. (2022). The use of blended diets in children with enteral feeding tubes A joint position paper of the ESPGHAN Committees of Allied Health Professionals and Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition*. <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000003601> [open access]

Lively, E. J., McAllister, S., & Doeltgen, S. H. (2019). Variables impacting the time taken to wean children from enteral tube feeding to oral intake. *Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition*. <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000002330> [open access]

Miranda, P. P., Levy, D. S., & Kieling, R. R. (2022). Aspiration in the first year of life and later tube feeding: A retrospective cohort from a low-income country. *Dysphagia*. <https://doi.org/10.1007/s00455-022-10450-4> [open access]

Wright, C. M., McNair, S., Milligan, B., Livingstone, J., & Fraser, E. (2022). Weight loss during ambulatory tube weaning: Don't put the feeds back up. *Archives of Disease in Childhood*. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2021-323592> [open access]

Podpora pro rodiče autistických dětí (a dalších dětí, které potřebují behaviorální a sociální podporu)

Brierd-Bérard et al. vytvořili tři hlavní doporučení pro zvládání stresu pro rodiče autistických dětí:

1. Prioritizace času na sebe
2. Zlepšení schopnosti společně řešit problémy
3. Vyhledání podpory a pomoci například s domácností či psychoterapie

Stiller et Stiller dokázali, že pokud měli rodiče podporu přátel, rodiny a komunity, vykazovali vyšší úroveň spokojenosti se životem a kvalitou života i jejich dětí.

Daviess et al. zjistili, že rodiče potřebují podporu zejména v tom, jak lépe interagovat se svými dětmi. Autoři doporučují využívat k tomu přístup zaměřený na neurodiverzitu.

Cleary et al. zjistili, že rodiče autistických dětí mnohem více srovnávají své děti a jejich osobnost a u druhorozeného dítěte mnohem úzkostněji hlídají vývojové milníky.

Všechny tyto výzkumy dokazují, že by měl logoped rodiče podporovat a pobízet k tomu, aby mnohem více prioritizovali své vlastní potřeby a ujistili je v tom, že to povede ke zlepšení péče o jejich děti.

Brien-Bérard, M., & des Rivières-Pigeon, C. (2022). Coping strategies and the marital relationship among parents raising children with ASD. *Journal of Child and Family Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02332-y> [open access]

Christi, R. A., Roy, D., Heung, R., & Flake, E. (2022). Impact of respite care services availability on stress, anxiety and depression in military parents who have a child on the autism spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05704-x> [open access]

Cleary, D. B., Maybery, M. T., Whitehouse, A. J. O., & Evans, K. (2022). "It was such a different experience": a qualitative study of parental perinatal experiences when having a subsequent child after having a child diagnosed with autism. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s41252-022-00282-6> [open access]

Davies, J., Glinn, L., Osborne, L. A., & Reed, P. (2022). Exploratory study of parenting differences for autism spectrum disorder and attachment disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05531-0> [open access]

Stiller, A., & Stiller, C. (2022). Parental report of quality of life in autistic children and youths: the role of parents' (informal) social support, and children's active leisure time. *International Journal of Developmental Disabilities*. <https://doi.org/10.1080/20473869.2022.2092935>

Vanegas, S. B., Xu, Y., Magaña, S., & Heller, T. (2022). "You had this clean window, but it was glued shut": Identifying the needs of parents and providers of children and youth with autism spectrum disorders in rural areas through a life course perspective. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*. <https://doi.org/10.1007/s10882-022-09864-7> [open access]

Whitney, R. V. (2022). In their own words: Mothers narrate the lived experience of raising children with developmental disorders who engage in socially disruptive conduct. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05578-z> [open access]

Škodí bilingvismus autistickým dětem?

„Mluvení na autistické dítě ve více než jednom jazyku způsobí nebo zhorší jeho komunikační opoždění.“
Slyšeli jste už o tomhle mýtu?

Expozice více jazykům není spojována s jazykovým opožděním u autistických dětí a může sebou přinášet dokonce kognitivní benefity. Beauchamp et al. ve všem vzkumu zjistili, že takové bilingvní děti

vykazují v měření některých jazykových projevů. Ve studii Chang et al. bilingvní autistické děti dosáhli po absolvování vývojové behaviorální intervence lepších výsledků, než monolingvní autistické děti.

Digard et al. ve své studii také ukazují, že bilingvní autističtí dospělí mají oproti monolingvním autistickým vrstevníkům mnoho výhod, jako jsou pracovní příležitosti, sociální konexe a naplňující koníčky.

Výsledky výzkumů jsou tedy jasné: autistické děti se mohou a dokonce by se měly učit jazykům, kterými je hovořeno v jejich rodinách a komunitách.

Beauchamp, M. L. H., Rezzonico, S., Bennett, T., Duku, E., Georgiades, S., Kerns, C., Mirenda, P., Richard, A., Smith, I. M., Szatmari, P., Vaillancourt, T., Waddell, C., Zaidman-Zait, A., Zwaigenbaum, L., & Elsabbagh, M. (2022). The influence of bilingual language exposure on the narrative, social and pragmatic abilities of school-aged children on the autism spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders* (2022). <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05678-w> [open access]

Chang, Y.-C., Shire, S., Shih, W., & Kasari, C. (2022). Brief report: An exploratory study of young dual language learners with autism in a school-based intervention. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05765-y> [open access]

Digard, B. G., Davis, R., Stanfield, A., Sorace, A., & Fletcher-Watson, S. (2022). "The languages that you know draw the boundary of your world": A thematic analysis of the experiences of autistic bilingual adults living in the UK. *Autism in Adulthood*. <https://doi.org/10.1089/aut.2021.0077> [open access]

Využití stetoskopu při diagnostice dysfagie?

Jaghbeer s kolegy se ve své studii zaměřili na několik otázek při využití stetoskopu v rámci diagnostiky dysfagie. „Je polykání bezpečné?“, „Má pacient dysfagii?“, „Jaká je tíže dysfagie?“.

Porovnali názory vycvičených a zkušených logopedů využívajících poslech stetoskopem se závěry FEES. Zjistili, že:

Poslech stetoskopem byl v tomto výzkumu validním nástrojem pro detekci bezpečného a nebezpečného polykání. Poslech také dokázal detekovat, zda pacient má dysfagii, avšak hodně ji také nadidiagnostikoval. Logopedi nebyli schopni určit tíži dysfagie.

Je nutné si uvědomit, že všichni participanti prošli specializovaným kurzem zaměřeným na cervikální auskultaci, byli velmi zkušení a výzkumníci je ještě obzvlášť proškolili. Cervikální auskultace také neinformuje o patofyziologii polykání.

Jaghbeer, M., Sutt, A.-L., & Bergström, L. (2022). Dysphagia management and cervical auscultation: Reliability and validity against FEES. *Dysphagia*. <https://doi.org/10.1007/s00455-022-10468-8> [open access]

Dodržování terapeutického plánu u pacientů s rakovinou hlavy a krku podstupujících léčbu

Li et al. studovali pacienty po dobu dvou let. Pacienti, kteří dodrželi terapeutický plán (PSE protokol) 3-7x týdně, dosáhli orálního příjmu do 12 měsíců v 80% případů. Pacienti, kteří program nedodrželi, dosáhli funkčního orálního příjmu do 12 měsíců pouze v 45% případů.

Baudelet et al. vytvořili PSE program pro pacienty podstupující chemoradiaci, který byl realizován 5x týdně po dobu 4 týdnů. Srovnali formu přímého denního kontaktu s terapeutem, papírovou formu a formu terapie pomocí aplikace (která byla gamifikována). Překvapivě nejvíce „odpadlíků“, tedy pacientů, kteří nedodržovali terapeutický plán, se objevilo ve skupině podstupující terapii vedenou formou gamifikované aplikace. Největšího úspěchu dosáhly terapie osobně vedené terapeutem.

Baudelet, M., Duprez, F., Van den Steen, L., Nuyts, S., Nevens, D., Goeleven, A., Vandenbruaene, C., Massonet, H., Vergauwen, A., Bollen, H., Deschuymer, S., Wouters, K., Peeters, M., Van Laer, C., Mariën, S., Van den Brekel, M., van der Molen, L., Vauterin, T., van Dinther, J., Verstraete, H., Hutsebaut, I., Meersschout, S., Venderveken, O., De Bodt, M., & members of the Belgian PRESTO-group (2022). Increasing adherence to prophylactic swallowing exercises during head and neck radiotherapy: The multicenter, randomized controlled PRESTO-trial. *Dysphagia*. <https://doi.org/10.1007/s00455-022-10513-6> [open-access]

Li, T., Tseng, W., Chiu, H., Yang, T., Wang, C., Chen, T., Chen, C., Lin, M., Ko, J., & Lou, P. (2022). Proactive swallowing rehabilitation in patients with recurrent oral Cancer receiving salvage treatment: Long-term swallowing-related outcomes. *Dysphagia*. <https://doi.org/10.1007/s00455-022-10521-6> [open access]

Dotazník osobní pohody pro kriticky nemocné pacienty s tracheostomií

Ull et al. vytvořili 12- položkový dotazník pro pacienty s tracheostomií. Potenciálním dopadem by mělo být zvýšení pacientovi autonomie, zlepšení kvality života a individualizovanější péče. Administrovat dotazník může kterýkoliv člen zdravotnického týmu. Zácvik není potřeba. Dotazník je volně přístupný. Každá položka tohoto dotazníku zachycuje významný problém v managementu tracheostomie, který je (s vynaložením menšího úsilí) relativně snadno řešitelný (například podání analgesie před odsátím).

Ull, C., Weckwerth, C., Hamsen, U., Jansen, O., Spieckermann, A., Schildhauer, T., Gaschler, R., & Waydhas, C. (2022). Development of the Tracheostomy Well-Being Score in critically ill patients. *European Journal of Trauma and Emergency Surgery*. <https://doi.org/10.1007/s00068-022-02120-9> [open access]

Tracheostomické skóre osobní pohody (Tracheostomy Well-Being Score; Ull et al., 2022)

Jméno	Datum			
Diagnózy	Možnosti odpovědi			
Položky	Nikdy	Někdy	Často	Stále
<i>Respirace</i>				
R2: Jak často pociťujete dechovou nedostatečnost?				
R3: Jak často máte pocit suchosti v průdušnici?				
<i>Kašel:</i>				
C1: Jak často kašlete?				
C2: Míváte záchvaty kašle při mluvení?				
<i>Bolest:</i>				
P4: Jak často při odsávání pociťujete bolest?				
PS: Jak často pociťujete bolest při výměně kanyly?				
<i>Mluvení:</i>				
S1: Jak často při šeptání máte pocit, že Vám lidé rozumí dobře?				
S2: Jak často máte pocit, že Vaše hlasitost je normální?				
<i>Polykání:</i>				
SW1: Jak často tracheostomická kanyla narušuje Vaše polykání tekutin nebo jídla?				
SW2: Jak často máte pocit, že Vám tečou sliny do průdušnice?				
<i>Komfort:</i>				
COI: Jak často pociťujete kvůli své tracheostomické kanyli stud nebo znechucení?				
COS: Jak často se Vám zdá upevnění tracheostomické kanyly pohodlné?				

Nový dotazník pro dospělé autisty

Velmi vítaným specifikem tohoto dotazníku je to, že byl vytvořen spolu s dospělými autisty. Pomáhá identifikovat individuální silné stránky komunikace, skrytější obtíže a preference autistů v pragmatických aspektech konverzace. Tento volně přístupný dotazník skládající se ze 44 položek má výbornou reliabilitu, validitu a existují také důkazy, že dokáže rozlišit mezi neurotypickým a autistickým dospělým nad 18 let. Samozřejmě by však v rámci diagnostiky neměl využívan samostatně.

Wilson, A. C. (2022). Development and validation of the conversation questionnaire: A psychometric measure of communication challenges generated from the self-reports of autistic people. *Autism & Developmental Language Impairments*. <https://doi.org/10.1177/23969415221123286> [open access]

Nový výzkum v oblasti screeningu dysfagie

EAT-10: Zhang et al. ve svém systematickém review zhodnotili, že ideálním cut-off skóre pro diagnostickou přesnost je třístupňová hodnota.

Timed Water swallowed test (TWST): jedná se o screening, ve kterém má pacient vypít co nejrychleji 150 ml vody. Méně než 10mL/sek je predikcí pro poruchu polykání. Hägglund et al. zkoumali, zda je toto aplikovatelné i pro starší dospělé (nad 60 let) a zjistili, že: kapacita polykání s narůstajícím věkem klesá, ženy obecně polykají pomaleji a že 10mL/sek jako cut-off hodnota je podporována i u dospělých nad 80 let.

V rámci virtuálního screeningu:

Karlsson s kolegy zjistili, že: porovnali úspěšnost screeningu TWST a TOMASS (Test of mastication and swallowing solids) prostřednictvím online a osobního provedení a zjistili, že obě varianty byly podobně úspěšné a jsou tedy vhodné i pro využití v telemedicině. Je však potřeba zdůraznit, že u online hodnocení činilo největší problém počítání polknutí a to mohlo občas způsobit falešně pozitivní výsledky. 60% pacientů preferovalo online vyšetření nad osobním.

Hägglund et al. také souhlasně zjistili, že TWST lze využít i pro možnost telemedicíny.

Hägglund, P., Karlsson, P., & Karlsson, F. (2022). The Timed Water Swallow Test (TWST): Normative data on swallowing capacity for healthy people aged 60 years and older. *International Journal of Speech-Language Pathology*. <https://doi.org/10.1080/17549507.2022.2096925> [open access]

Karlsson, F., Lovric, L., Matthelié, J. Brage, L., & Hägglund, P. (2022). A within-subject comparison of face-to-face and telemedicine screening using the Timed Water Swallow Test (TWST) and the Test of Mastication and Swallowing of Solids (TOMASS). *Dysphagia*. <https://doi.org/10.1007/s00455-022-10490-w> [open access]

Zhang, P., Yuan, Y., Lu, D. Li, T., Zhang, H., Wang, H., & Wang, X. (2022). Diagnostic accuracy of the Eating Assessment Tool-10 (EAT-10) in screening dysphagia: A systematic review and meta-analysis. *Dysphagia*. <https://doi.org/10.1007/s00455-022-10486> [open access]

Boaden, E., Burnell, J., Hives, L., Dey, P., Clegg, A., Lyons, M. W., Lightbody, C. E., Hurley, M. A., Roddam, H., McInnes, E., Alexandrov, A., & Watkins, C. L. (2021). Screening for aspiration risk associated with dysphagia in acute stroke. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd012679.pub2> [author's version here]