

## நரம்புத் தளர்ச்சி பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் உணவுப் பொருட்களைத் தவிர்க்கும் / கட்டுப்படுத்தும் பாதிப்பு என்றால் என்ன?

நரம்புத் தளர்ச்சி பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு (உதாரணமாக, ஆட்டிசம் (தற்சிந்தனை நோய்), பெருமூளை வாதம், அனைத்து உறுப்புகளின் தாமதமான வளர்ச்சி) ஆரம்பத்திலிருந்தே உணவு உண்பதில் பிரச்சனைகள் இருக்கலாம். வளரும் குழந்தைகளுக்கு ஏற்படுவதைவிட இவர்களுக்கு ஏற்படும் உணவு உண்ணும் பிரச்சனைகள் வேறுபட்டது.



நரம்புத் தளர்ச்சி பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் உணவு உண்ணும் பிரச்சனைகள், மித பாதிப்பில் உணவுகளைத் தேர்ந்தெடுத்து உண்பது முதல் தீவிர பாதிப்பில் உணவு உண்பதை முற்றிலும் தவிர்ப்பது வரை இருக்கும். கட்டுப்படுத்தப்பட்ட உணவுகளை, அதாவது குறைந்த அளவிலான உணவுப்பொருட்களை உண்ணும் குழந்தைகளுக்கு ஊட்டச்சத்துக் குறைபாட்டால் பாதிக்கப்படும் வாய்ப்பு அதிகமாக இருக்கிறது.



**ARFID என்றும் அழைக்கப்படும், உணவுப் பொருட்களைத் தவிர்க்கும் / கட்டுப்படுத்தும் பாதிப்பு ஒரு உடல்நல பாதிப்பாகும். ARFID பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகள் உணவுப்பொருட்களைத் தேர்வு செய்து உண்பவர்கள் அல்ல. பெற்றோர்கள், பராமரிப்பாளர்கள் அல்லது சுற்றுச்சூழல் ஆகியவற்றால் ARFID ஏற்படுவதில்லை.**

ARFID பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகள் பின்வரும் காரணங்களுக்காக உணவுப்பொருட்களைத் தவிர்க்கிறார்கள்:

- புலனுணர்வு காரணங்கள் (உதாரணமாக, இழைநயம், ருசி, உணவுப்பொருளின் வெப்ப நிலை, நிறம்)
- உணவு உண்பதில் ஆர்வமின்மை அல்லது பசி உணர்வைப் புரிந்துகொள்ள முடியாத நிலை
- உணவு உண்ணும்போது ஏற்பட்ட மோசமான அனுபவங்கள் (உதாரணமாக, தொண்டையில் அடைத்துக்கொள்வது)

நீங்கள் உங்கள் குழந்தைக்குப் பல்வேறு உணவு ஊட்டும் வழிகளை முயற்சி செய்து அவை பயனளிக்காமல் விரக்தி நிலையை அடைந்திருக்கலாம். உங்கள் குழந்தையின் உணவு உண்ணும் பிரச்சனையால் நீங்கள் மன அழுத்தத்தால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கலாம். ARFID பாதிக்கப்பட்ட பல குழந்தைகளுக்கு, அந்தப் பிரச்சனையிலிருந்து விடுபட ஒவ்வொருவருக்கும் தனிப்பட்ட உதவி தேவைப்படலாம், அதனால் அவர்கள் பகல் நேரப் பராமரிப்பு அல்லது பள்ளிக்குச் செல்லலாம் மற்றும் அவர்களுக்குப் பயனுள்ள நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளலாம்.



உங்கள் குழந்தைக்கு ஏற்பட்ட ARFID பாதிப்பு அவர்களின் வாழ்நாள் முழுவதும் தொடரும். மருத்துவர்கள் தனிப்பயனாக்கப்பட்ட வழிமுறைகள் மூலம், உங்கள் குழந்தையின் பிரச்சனையை எதிர்கொள்ள மற்றும் உங்கள் குடும்பத்தின் ஆரோக்கியம் மற்றும் நல்வாழ்விற்கு உதவலாம்.

## நரம்புத் தளர்ச்சி பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் தேர்ந்தெடுத்த உணவுப்பொருட்களை உண்ணும் பாதிப்பிலிருந்து AFRID எவ்வாறு மாறுபட்டது.

### CAFRID பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகள் பின்வருமாறு இருக்கலாம்:

- மிகக்குறைந்த எண்ணிக்கையிலான உணவுப்பொருட்கள் உண்ணலாம் (உதாரணமாக, 10 -க்கும் குறைவு)
- அவர்களின் வயதிற்கு ஏற்ற உயரம் அல்லது எடையை அடையாமல் இருக்கலாம்
- ஊட்டச்சத்துகளைப் பெறத் துணை உணவுப்பொருட்களைப் பயன்படுத்த வேண்டும் (உணவுப்பொருட்களுக்குப் பதிலாக)
- அவர்களுக்குத் தேவையான சில அல்லது அனைத்து ஊட்டச்சத்துகளையும் பெற பீடிங் டியூப் பயன்படுத்தலாம்.
- ஊட்டச்சத்து அல்லது உடலில் நீர்ப் பற்றாக்குறை பாதிப்பிற்காக மருத்துவமனையில் சிகிச்சை பெற்றிருக்கலாம்
- பகல் நேரப் பராமரிப்பு / பள்ளிக்குச் செல்வது அல்லது விளையாடுவது போன்ற நடவடிக்கைகளில் பங்கேற்பதில் சிரமம் இருக்கலாம்
- வழக்கமான உணவு ஊட்டும் வழிமுறைகளை ஏற்றுக்கொள்ள மாட்டார்கள்

### தேர்ந்தெடுத்த உணவுப்பொருட்களை உண்ணும் பழக்கம் இருக்கும் குழந்தைகள் பின்வருமாறு இருக்கலாம்::

- மிகக் குறைந்த எண்ணிக்கையிலான உணவுப்பொருள் வகையை உண்பார்கள் (உதாரணமாக, எப்போதும் 30 -க்கும் குறைவான உணவு வகைகள்)
- பல்வேறு வகையான உணவுப்பொருட்களை உண்பார்கள்
- தெரிந்த உணவுப்பொருட்களை மட்டுமே உண்ண விரும்புவார்கள், புது உணவுப்பொருட்களை உண்ணத் தயங்குவார்கள் மற்றும் உணவு விருப்பங்களை விட்டுக்கொடுக்க மாட்டார்கள்
- வெவ்வேறு உணவுப்பொருட்களைப் பழக்கப்படுத்துவதன் மூலம் காலப்போக்கில் அவர்களின் விருப்பங்களை மாற்றிக்கொள்ளலாம்
- பல்வேறு உணவு இழையங்களை ஏற்றுக்கொள்வார்கள்
- புது வகை உணவுப்பொருட்களை முயன்று பார்க்க முன்வருவார்கள்
- காலப்போக்கில் வழக்கமான உணவு ஊட்டும் முறைகளை (உதாரணமாக, விருப்பமான உணவுப்பொருட்களைக் கொடுப்பதைத் தவிர்க்கவும், குழந்தைக்குப் பசிக்கும் வரை காத்திருக்கவும்) ஏற்றுக்கொள்வார்கள்



இந்தக் கையேடு NDD -இன் கட்டுப்படுத்தப்பட்ட உணவுப் பழக்கத்தின் மருத்துவ தகவல் வரிசையின் ஒரு பகுதி: [www.hollandbloorview.ca/RestrictiveEatingInfo](http://www.hollandbloorview.ca/RestrictiveEatingInfo)

### மேற்கோள்கள்

- Archibald, T., & Bryant-Waugh, R. (2022). Current evidence for avoidant restrictive food intake disorder: Implications for clinical practice and future directions. *JCPP Advances*, 3(e12160), 1-12. <https://doi.org/10.1002/jcv2.12160>
- Bourne, L., Mandy, W., & Bryant-Waugh, R. (2021). Avoidant/restrictive food intake disorder and severe food selectivity in children and young people with autism: A scoping review. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 64, 691-699. <https://doi.org/10.1111/dmnc.15139>
- Smile, S., Raffaele, C., & Perlin, R. (2021). Re-imagining the physicians' role in the assessment of feeding challenges in children with autism spectrum disorder. *Paediatrics and Child Health*, 26(2), e73-e77. <https://doi.org/10.1093/pch/pxaa008>
- Taylor, C. M., Wernimont, S. M., Northstone, K., & Emmett, P. M. (2015). Picky/fussy eating in children: Review of definitions, assessment, prevalence and dietary intakes. *Appetite*, 95, 349-359. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.026>
- Toomey, K. A. (2010). *Picky Eaters versus Problem Feeders*. Feeding Matters. [https://www.feedingmatters.org/wp-content/uploads/2019/03/picky\\_eaters-vs-problem-feeders.pdf](https://www.feedingmatters.org/wp-content/uploads/2019/03/picky_eaters-vs-problem-feeders.pdf)