

Schluckstörungen bei Erwachsenen

Schluckstörungen (Dysphagien) bei Erwachsenen können in Verbindung mit neurologischen Erkrankungen, wie z.B. bei multipler Sklerose oder nach Schlaganfall auftreten. Einige Patienten bekommen auch Schluckprobleme aufgrund von Alterungsprozessen. Außerdem können Störungen der Nahrungsaufnahme nach operativen Eingriffen oder als Unfallfolge vorkommen.

Die meisten Patienten leiden sehr unter den Symptomen einer Schluckstörung. Teilweise gelingt die Nahrungsaufnahme nur mit großen Schwierigkeiten. Die Patienten verschlucken sich häufig, weil sie die Nahrung z.B. nicht mehr ausreichend zerkleinern bzw. nicht genau spüren können, ob der Mund schon leer ist, oder ob noch Reste im Mund verblieben sind.

Die Symptome sind sehr unterschiedlich und hängen davon ab, welche Ursachen ihnen zugrunde liegen. Schluckstörungen können zu Fehl- oder Mangelernährung führen und somit lebensbedrohlich werden. Lebensgefahr kann auch bestehen, wenn durch falsches Schlucken Nahrungsreste in die Luftröhre gelangen.

Welche Schluckstörungen gibt es?

Schluckstörungen

Schluckstörungen können durch neurologische Erkrankungen wie z.B. multiple Sklerose auftreten. Wesentliches Merkmal sind sensomotorische Veränderungen, d.h. die Beweglichkeit und/oder die Wahrnehmung (Sensibilität) der Mund- und Schluckmuskulatur ist beeinträchtigt. Durch gestörte Nervenaktivität kommt es zu Schwierigkeiten bei der Koordination des Schluckvorganges. Viele Patienten zeigen Lähmungen, durch die sie den Mund z.B. nur schwer schließen können, oder es gelingt ihnen nur unzureichend, die Nahrung zu zerkleinern. Andere Patienten, die Probleme nach operativen Eingriffen im Kehlkopf- oder Mundbereich z. B. durch Krebserkrankungen haben, können nur verbliebene Muskelstrukturen für die Nahrungsaufnahme verwenden. Organische Schluckstörungen können unterschiedliche Störungsschwerpunkte haben, je nach pathologischer Muskelaktivität. Manche Patienten zeigen eine eher kraftlos wirkende, wenig aktive Muskulatur, andere erscheinen eher verspannt durch zu hohe Muskelaktivität.

Weitere Informationen enthält unser Faltblatt "Schluckstörungen bei Erwachsenen".

Welche Hilfen bietet die Logopädie an?

Die Logopädie bietet zunächst **Beratung** zu allen Fragen bei Schluckstörungen an, denn nicht jede Auffälligkeit ist bereits ein Zeichen für eine behandlungsbedürftige Schluckstörung. Aufgabe einer Logopädin ist es, die Auffälligkeiten einzuordnen und zu klären, ob ein Patient tatsächlich von der Normalität abweichende Schluckprobleme hat und welche Maßnahmen zu treffen sind. Hier kann u.U. eine umfangreiche Beratung in Hinblick auf unterstützende Maßnahmen bei der Nahrungsaufnahme (**Prävention**) ausreichend sein. Sollte ein Hinweis auf unphysiologische Bewegungsabläufe beim Schlucken bestehen, sollte eine ausführliche **logopädische Diagnostik** erfolgen.

Wesentlicher Teil der logopädischen Diagnostik ist die Anamnese, d.h. hier werden Fragen z.B. zum Auftreten der Schluckstörungen, den bisherigen Essgewohnheiten und zu weiteren Ereignissen aus der Krankengeschichte geklärt. Dies ist auch wichtig für die **logopädische Therapie**, die versucht, die Nahrungsaufnahme zu verbessern, indem die notwendigen Bewegungsabläufe erleichtert und geübt werden. Die Inhalte der logopädischen Therapie ergeben sich unmittelbar aus dem **logopädischen Befund**, der mit dem Patienten und seinen Angehörigen vor Beginn der Therapie

besprochen wird. Die Betroffenen erhalten kontinuierlich Einblick in den **Verlauf der Therapie**, indem sie über Fortschritte und Veränderungen in der Therapieplanung informiert werden. Nach Möglichkeit werden auch Angehörige in die einzelnen Übungssequenzen einbezogen. Am Ende einer Therapiephase wird ein **Abschlussbefund** mit der ausführlichen Darstellung des Behandlungsstandes für den Arzt erstellt.