

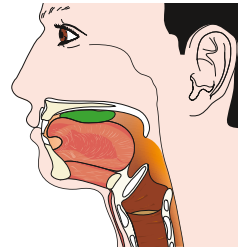
Informationen für Patientinnen und Patienten Schluckstörung/Dysphagie



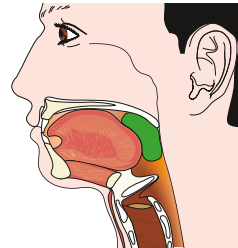
Wie funktioniert der Schluckvorgang?

Als Schlucken bezeichnet man den Prozess des Transports von Speichel, Nahrung und Flüssigkeiten von der Mundhöhle in den Magen. Der Schluckvorgang verläuft im Normalfall ohne grossen Aufwand und praktisch automatisch. Der Ablauf ist jedoch hochkomplex und wird in vier Phasen unterteilt:

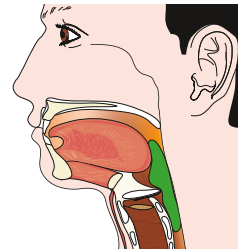
1. Präorale Vorbereitungsphase: Wir führen die Nahrung zum Mund. Sobald die Nahrung im Mund ist, platzieren wir diese mittig auf der Zunge, vermischen sie mit Speichel und zerkauen sie. Diesen Ablauf steuern wir bewusst.



2. Orale Phase: Mit einer wellenförmigen Bewegung transportiert die Zunge die Nahrung weiter nach hinten in den Rachen, wo der Schluckreflex ausgelöst wird. Die weiteren Bewegungsabläufe werden reflektorisch ausgeführt, das heisst, dass sie automatisch ablaufen und wir sie nicht bewusst steuern.



3. Pharyngeale Phase: Die Nahrung wird nun weiter zur Speiseröhre transportiert. Dabei wird die Verbindung vom Rachen zur Nase verschlossen. Auch die Verbindung vom Rachen zur Lunge wird durch den Verschluss des Kehldeckels und der Stimmlippen geschützt. So wird sichergestellt, dass Nahrung weder in den Nasenraum noch in die Luftröhre oder Lunge gelangt.



4. Ösophageale Phase: In der Speiseröhre angelangt, wird die Nahrung weiter in den Magen befördert.

Was sind die Ursachen einer Schluckstörung?

Schluckstörungen, auch bekannt unter Dysphagie, können unterschiedliche Ursachen haben und auch die Folge einer Erkrankung sein. Wir unterscheiden zwei verschiedene Arten von Störungen:

1. Das Gehirn oder die Nervenbahnen sind nicht mehr in der Lage, den Schluckvorgang korrekt zu steuern. Dies kann bei folgenden Erkrankungen der Fall sein:
 - nach akuten Schädigungen des Gehirns wie z. B. Schlaganfall, Hirnblutung oder Schädel-Hirn-Trauma
 - nach Entzündungen des Gehirns wie z. B. Hirnhautentzündungen oder Multiple Sklerose
 - bei neurodegenerativen Erkrankungen wie z. B. Parkinson oder Demenzerkrankungen
 - bei neuromuskulären Erkrankungen wie z. B. Muskelschwäche oder Muskelschwund

2. Wichtige Strukturen wie die Zunge oder der Kehlkopf können aufgrund krankhafter Veränderungen die Bewegungen nicht (mehr) korrekt ausführen. Dies kann bei den folgenden Erkrankungen der Fall sein:
 - bei Geschwüren im Mund, Rachen oder am Kehlkopf
 - bei fehlender oder schlechtsitzender Zahnprothese
 - nach Verletzungen oder Fehlbildungen der Zunge oder des Kiefers

Wie erkenne ich eine Schluckstörung?

Eine Störung des Schluckvorgangs zeigt sich in unterschiedlichen Formen. Sollten hier eine oder mehrere Aussagen auf Sie zutreffen, sprechen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt darauf an. Wenn nötig, werden weiterführende Untersuchungen veranlasst.

- ☐ Mir laufen Speichel oder Getränke aus dem Mund.
- ☐ In meinem Mund- oder Rachenraum bleiben Essensreste zurück.
- ☐ Ich muss mein Essen in sehr kleine Stücke schneiden.
- ☐ Mir bleibt die Nahrung im Hals stecken.
- ☐ Ich habe eine gurgelnde Stimme.
- ☐ Mir laufen Getränke nach dem Schlucken aus der Nase.
- ☐ Ich habe das Gefühl, ich hätte einen Fremdkörper im Hals.
- ☐ Ich muss mich oft räuspern oder husten.
- ☐ Mir gelangt Nahrung oft in den «falschen Hals».
- ☐ Ich brauche viel mehr Zeit zum Essen als früher.
- ☐ Ich vermeide bestimmte Lebensmittel, weil ich sie nicht gut schlucken kann.

Was kann ich gegen eine Schluckstörung tun?

Zuerst wird die Ursache der Schluckstörung abgeklärt. Danach kann eine logopädische Therapie oder Beratung weiterhelfen. Dabei gibt es drei Hauptbereiche, die Ihre Therapeutin oder Ihr Therapeut mit Ihnen bearbeiten wird:

- Wiederherstellung: Therapie zur Verbesserung oder zum Erhalt von Teilfunktionen z. B. Bewegungsübungen zur Verbesserung von Kraft oder Koordination.
- Anpassung: Therapie, um nicht mehr vorhandene Funktionen durch den Einsatz von Strategien zu ersetzen und so eine sichere Nahrungsaufnahme zu ermöglichen z. B. Schlucken mit zur Seite gedrehtem Kopf.
- Kompensation: Anpassung des Umfelds an die Bedürfnisse z. B. Einsatz eines speziellen Trinkbechers.

Zudem gibt es medizinische Massnahmen, die von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt initiiert und umgesetzt werden können:

- Vermeidung von Mangelernährung durch angereicherte oder sehr kalorienreiche Nahrung.
- Bedarfsdeckende Kalorienzufuhr durch eine Ernährungssonde. Die geeignete Form wird von Ihrem behandelnden Arzt festgelegt. Die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme über den Mund ist trotz Sondenernährung immer möglich und ausdrücklich erwünscht.
- Regelmässiges Injizieren des Medikaments Botulinumtoxin in die Speicheldrüsen zur Verminderung des Speichelflusses.
- Anlage eines sogenannten Tracheostomas, einem Atemventil am Kehlkopf, zur Sicherung der Atemwege bei schwersten Schluckstörungen.

Wie kann ich Symptome im Alltag minimieren?



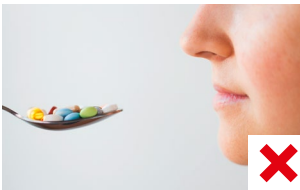
Achten Sie auf eine gute Haltung.



Konzentrieren Sie sich beim Essen nur auf das Essen und nicht auf andere Dinge.



Nehmen Sie mundgerechte Portionen und kleine Schlucke.



Schlucken Sie ein Medikament nach dem anderen.



Wenn Sie einen Hustenreiz verspüren, dann husten Sie kräftig.

Wie gehe ich weiter vor?

Sprechen Sie die Ärztin oder den Arzt in der neurologischen Sprechstunde auf Ihre Schluckprobleme an. Wir werden eine klinische Untersuchung durchführen. Falls angezeigt, werden wir anschliessend eine ambulante logopädische Schluckabklärung veranlassen.

Auch Ihr Hausarzt oder Ihre Hausärztin kann eine ambulante logopädische Schluckabklärung veranlassen. Alle Informationen zur Anmeldung finden Sie auf unserer Website.

**[www.neurologie.insel.ch/de/unser-angebot/
zentrum-fuer-parkinson-und-bewegungsstoerungen/](http://www.neurologie.insel.ch/de/unser-angebot/zentrum-fuer-parkinson-und-bewegungsstoerungen/)**



Weitere Informationen

Lesen Sie mehr unter **www.dysphagie.ch**
oder fragen Sie direkt Ihre behandelnde Logopädin oder Ihren behandelnden Logopäden.

Autorinnen

Corina Wyss, Stv. Leiterin Logopädie,

Universitäre Neurorehabilitation, Inselspital, Universitätsspital Bern

Sandra Schaller, Leiterin Logopädie,

Universitäre Neurorehabilitation, Inselspital, Universitätsspital Bern

Dr. med. Julia Müllner, Oberärztin Zentrum für Parkinson und Bewegungsstörungen,

Universitäre Neurorehabilitation, Inselspital, Universitätsspital Bern

Inselspital

Universitätsklinik für Neurologie

CH-3010 Bern

Tel. +41 31 632 30 83

sekretariat-nreh@insel.ch

www.neurologie.insel.ch

