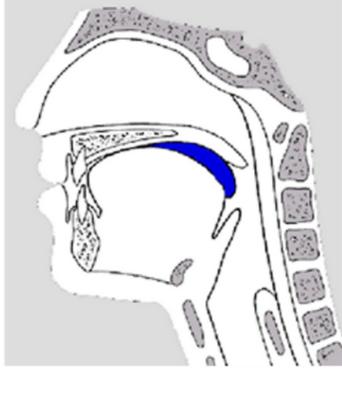


Die 4 Phasen des Schluckens

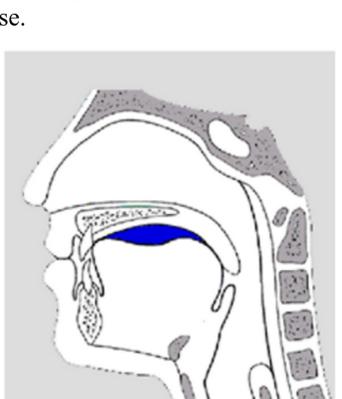
Orale Vorbereitungsphase

In der ersten Phase, der oralen Vorbereitungsphase, wird die Nahrung in den Mund gebracht, wenn nötig gekaut, mit Speichel vermischt und zum Bolus (schluckfertige Portion, in der Darstellung blau gefärbt) geformt. Die orale Vorbereitungsphase wird freiwillig gesteuert, d. h. wir können den Bolus so lange im Mund behalten oder kauen, wie wir wollen.



Phase des oralen Transports

In der zweiten Phase, der sogenannten oralen Transportphase, transportiert die Zunge den Speisebrei durch Druck gegen den Gaumen von vorne nach hinten in den Rachen (Pharynx). Sobald der Speisebrei den hinteren Teil der Zunge erreicht hat (etwa auf Höhe der Pfeiler des Gaumensegels/im Laufe der Jahre zwischen Mundhöhle und Kehldeckel), beginnt die nächste Phase.



Pharyngeale Phase

Die pharyngeale Phase ist hauptsächlich reflektorisch. Abgesehen von einer großen Menge an motorischen Aktivitäten wird der Schluckvorgang durch ständige sensorische Reaktionen moduliert. Das heißt, die Programmierung des Schluckvorgangs passt sich äußeren Faktoren wie der Größe oder der Beschaffenheit des Speisebreis (flüssig oder fest) an.

Das Gaumensegel hebt sich, um die Nasenhöhle zu schließen, damit kein Teil des Speisebreis in die Nase gelangt. Der Speisebrei wandert durch den Rachenraum nach unten in die Speiseröhre.

Außerdem muss verhindert werden, dass ein Teil des Speisebreis in die Atemwege gelangt. Dies geschieht, indem der Kehlkopf angehoben wird, die Epiglottis auf den Kehlkopfeingang abgesenkt wird und die Ventrikelbänder und Stimmbänder geschlossen werden. Dadurch wird die Atmung für etwa eine Sekunde unterbrochen. Gleichzeitig öffnet sich der Eingang zur Speiseröhre.



Ösophagusphase

In der vierten Phase des Schluckens, der ösophagealen Phase, bewegt sich der Speisebrei in peristaltischen Wellen durch die Speiseröhre bis in den Magen. Sowohl am oberen als auch am unteren Ende der Speiseröhre öffnet sich der Schließmuskel rechtzeitig und ermöglicht so den Durchgang des Speisebreis. Der Transport des Speisebreis durch die Speiseröhre erfolgt reflexartig und dauert je nach Beschaffenheit des Speisebreis und je nach Alter der Person zwischen 2 und 20 Sekunden.



Anzeichen für eine Dysphagie

Schluckstörungen sind nicht immer leicht zu erkennen. Sie können je nach der zugrunde liegenden Krankheit langsam oder sehr plötzlich auftreten. Da eine unerkannte Dysphagie zu schwerwiegenden Folgen führen kann, ist eine Früherkennung sehr wichtig. Experten unterscheiden zwischen direkten und indirekten Symptomen, die beim Schlucken oder während einer Mahlzeit beobachtet werden können.

Direkte Symptome:

Häufiger Husten und Räuspern

Veränderung der Stimme in Richtung einer "feuchten" Stimme

Schwierigere oder "gurgelnde" Atmung

Gefühl, dass etwas im Hals stecken bleibt / Gefühl, etwas falsch zu schlucken, in das "falsche Loch".

Verminderte Sauerstoffzufuhr und damit einhergehende Blaufärbung der Lippen oder des Gesichts.

Indirekte Symptome sind u. a.:

verstärkte Verstopfung der unteren Atemwege

verwirrende Temperaturerhöhung oder Fieberspitzen

Bronchitis oder Lungenentzündung

ungewollter Gewichtsverlust

Die Ursachen einer Dysphagie

Zahlreiche Erkrankungen können eine Dysphagie zur Folge haben. Die häufigste Ursache ist eine neurologische Erkrankung. Eine Dysphagie kann sowohl durch einen Schlaganfall als auch durch ein Schädel-Hirn-Trauma verursacht werden. Andere neurologische Erkrankungen wie Parkinson, Multiple Sklerose, Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) oder Hirntumore führen zu einem schleichenden Beginn einer Schluckstörung. Auch Myasthenia gravis, Meningitis oder bestimmte Muskelerkrankungen wie Polymyositis oder Muskeldystrophie können zu einer Schluckstörung führen.

Abgesehen von neurologischen Ursachen können auch chirurgische Eingriffe, insbesondere im Bereich des Halses und der Halswirbel, oder ein Tumor im Bereich des Mundes, des Halses oder des Kopfes zu Dysphagie führen. Auch Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule oder der Speiseröhre können eine Schluckstörung auslösen.

Die Folgen einer Dysphagie

Eine Schluckstörung führt bei den Betroffenen oft zu Frustration oder sozialer Isolation. Sie leiden, weil sie ihre Lieblingsspeisen nicht mehr essen können oder sich durch ihr ständiges Husten daran hindern, in Gesellschaft zu essen oder zu trinken.

Eine Dysphagie kann auch spürbare körperliche Auswirkungen haben.

Mögliche Folgen sind:

Mangel- oder Unterernährung, wenn die Ernährung nicht mehr ausreichend oder unausgewogen ist. Eine Unterernährung kann wiederum das Immunsystem und die Wundheilung negativ beeinflussen.

Dehydrierung, wenn der Körper nicht genügend Flüssigkeit aufnimmt, z. B. weil er Angst hat, sich zu verschlucken, oder weil das Trinken zu lange dauert.

Aspiration/Schluckauf: Wenn Nahrung, Flüssigkeit oder Speichel in die unteren Atemwege gelangen. Dies kann zu einer Lungeninfektion (Aspirationspneumonie) und damit zu ernsthaften Gesundheitsrisiken führen.

Die einfachen Gesten

TIPPS ZUR MINIMIERUNG VON FEHLTRITTEN.

Die ideale Position beim Essen ist: gut sitzen, die Füße auf den Boden stellen und den Kopf leicht nach vorne beugen.

Nehmen Sie kleine Bissen zu sich und machen Sie zwischen den einzelnen Bissen Pausen.

Essen Sie langsam und kauen Sie.

Vermeiden Sie es, während des Essens zu sprechen.

Wenn nach dem Schlucken noch Nahrung im Mund verbleibt, schlucken Sie einige Male leer.

Führen Sie nach jeder Mahlzeit eine Mundpflege durch.

Warten Sie nach jeder Mahlzeit mindestens 20 Minuten, bevor Sie zu Bett gehen. (um einen Rückfluss zu vermeiden).

GETRÄNKE

Trinken Sie so viel wie möglich. Ein zu trockener Mund hilft nicht beim Schlucken. Außerdem befeuchtet das Trinken den Mund und verhindert die Vermehrung von Bakterien.

Bevorzugen Sie Getränke, die das Schlucken anregen: warm oder kalt, mit Kohlensäure, mit Geschmack oder natürlich dickflüssig (z. B. Fruchtsaft). Stilles Wasser (geschmacklos, neutral) ist am anfälligsten für Fehltritte.

Schlucken Sie einen Schluck nach dem anderen (kleine Schlucke in großen Abständen). Legen Sie zwischen den Schlucken Pausen ein.

Beugen Sie den Kopf beim Schlucken leicht nach vorne (Kinn zurückziehen).

Am besten ist es, wenn das Glas gut gefüllt ist (damit Sie den Kopf nicht zurücklegen müssen).