

Was ist Dysphagie?

Von Iolanda Bezerra Costa

Als Dysphagie bezeichnen wir Schluckstörungen. Ihre Anzeichen sind zahlreich und die Ursachen vielfältig. Sie können unter anderem durch Eisenmangelanämie, ein demyelinisierendes degeneratives Syndrom, eine postoperative Phase oder ein mechanisches Trauma hervorgerufen werden.



Laut der brasilianischen Logopädin Beatriz Padovan ist für eine angemessene, sichere und auch angenehme orale Ernährung und Flüssigkeitszufuhr nicht nur ein intaktes Schluckvermögen erforderlich. Für Padovan wäre die Behandlung von Schluckstörungen allein durch das Schlucken selbst ein langer, mühsamer und oft erfolgloser Weg. Padovan betont, dass auch andere Funktionen gestärkt und untereinander synchronisiert sein müssen. Diese zu stimulierende Gesamtheit bezeichnen wir als orale vegetative Reflexfunktionen, und sie sind für das Saugen, Atmen, Kauen und Schlucken verantwortlich.

In meiner beruflichen Praxis habe ich beobachtet, dass von diesen vier Funktionen die Atmung diejenige ist, bei der am häufigsten Störungen auftreten und die den Patienten den größten Risiken aussetzt. Störungen der Atemfunktion sind seit Jahrzehnten Gegenstand von Untersuchungen zahlreicher Gesundheitsfachkräfte.

Sie entstehen aufgrund einer Grunderkrankung und zeigen sich zunächst durch leichte Kehlkopfpenetrationen, Mikroaspirationen und stille Aspirationen. Werden sie nicht erkannt und angemessen behandelt, verschlimmern sie sich und können zu den gefürchteten schweren Bronchoaspirationen führen. Diese beeinträchtigen die Lebensqualität erheblich und können zum Tod des Patienten führen. Wir erinnern auch daran, dass der menschliche Körper zum Großteil aus Wasser besteht und dass bei Patienten mit Dysphagie die Flüssigkeitszufuhr tendenziell reduziert ist. Dies führt dazu, dass zwei große und wichtige Systeme schnell und in hohem Maße beeinträchtigt werden. Dabei handelt es sich um das Nervensystem und das Harnsystem.

Eine unzureichende Flüssigkeitszufuhr führt dazu, dass die Menge des Liquors abnimmt, und dessen Fluss eingeschränkt wird, wodurch neurologische Erkrankungen auftreten oder sich verschlimmern.

Ebenso verliert das Harnsystem bei verminderter Flüssigkeitszufuhr seine Filterfähigkeit und ist dadurch anfällig für Infektionen, die zu schweren und irreversiblen Nierenschäden führen können.

Es ist allgemein bekannt, dass sich die kardiorespiratorische Fitness einer Person deutlich verbessert, wenn sie regelmäßig spazieren geht. Aus diesem Grund ermöglicht Beatriz Padovan ihren Patienten, diese Gehbewegung auch im Bett durch eine simulierte Tretbewegung nachzuahmen. Auf diese völlig passive Weise werden die notwendigen Ziele für einen guten venösen Rückfluss erreicht, was zu einer signifikanten Steigerung der Lungenfunktion führt.



Mit dieser natürlichen, einfachen und wirksamen Bewegung der unteren Extremitäten leiten wir eine ganze Reihe von Atemreizen ein, die zusammen mit den Reizen für die übrigen Funktionen die Rehabilitation bei Hochrisikodysphagie fördern.

Wir wollen das Thema hier nicht abschließen, sondern den Leser vielmehr dazu anregen, darüber nachzudenken.

Iolanda Bezerra Costa

Therapeutin Padovan

Spezialisiert auf Hochrisikodysphagie und Autismus.

Master in Intensivtherapie.