

## ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΣΗ - ΔΥΣΦΑΓΙΑ

### Πως μπορεί να διακρίνει κανείς τις δυσκολίες που υπάρχουν κατά την κατάποση;

Στην Γερμανία υποφέρουν περίπου 5 εκατομμύρια άνθρωποι κάτω από διαταραχές εν ώρα κατάποσης, που επιφέρει δύσκολα επακόλουθα, εάν δεν την διακρίνει κανείς έγκαιρα και παραμείνει γι' αυτό αθεράπευτη. Σύμφωνα με το γερμανικό Ινστιτούτο Διατροφικής Ιατρικής (2001) πεθαίνουν ετησίως περισσότεροι από 50.000 ασθενείς (που πάσχουν από αποπληξία) από πνευμονία εξαιτίας της εισαγωγής τροφής στον πνεύμονα (=υδρόφυση). Στα Γηροκομεία ανήκουν στον καθημερινό προβληματισμό οι πνευμονίες που προκαλούνται από δυσκολίες κατά την κατάποση. Η πρόωρη αναγνώριση της δυσφαγίας είναι πάρα πολύ σημαντική, για να προστατευτεί ο ασθενής από τα σοβαρά επακόλουθα της, που μπορούν να προέρθουν από λάθος διατροφή, αφυδάτωση και υδρόφυση. Στα συμπτώματα της δυσφαγίας ανήκουν:

- Απώλεια βάρους
- Άρνηση φαγητού
- Παρατεινόμενη στοματική φάση
- Αμυδρός πυρετός
- Πνευμονίες
- Βρογχικές μολύνσεις / Φλεγματοποίηση
- Ξερόβηχας εν ώρα φαγητού

- Έκκριση σάλιου και τροφής από το στόμα
- Γαργαριστός ήχος της φωνής
- Υπολείμματα φαγητού στην στοματική κοιλότητα
- Αίσθηση κόμπου στο λαιμό
- Πόνοι πίσω από το στέρνο
- Γενικά πόνοι κατά την κατάποση
- Ελλιπή αντανάκλαστικά κατά την κατάποση

### Η ΚΑΝΟΙΚΗ ΚΑΤΑΠΟΣΗ

Ο υγιής ενήλικας καταπίνει την ώρα που είναι ξύπνιος εκτός από τα γεύματα περίπου μία φορά το λεπτό, αυτό σημαίνει μέχρι και 2.000 φορές την ημέρα, κατά την διάρκεια της οποίας καταπίνουμε 0.5 μέχρι 1,5 λίτρο σάλιο. Την ώρα του ύπνου σταματάει σχεδόν τελείως η παραγωγή σάλιου, αλλά και η κατά-ποση. Για να μεταφερθούν τα υγρά, η τροφή και το σάλιο από την στοματική στην στομαχική κοιλότητα, χρειάζεται να συνεργαστούν λειτουργικά 50 μυϊκά ζευγάρια. Πέντε νεύρα του εγκεφάλου είναι αναγκαία για τον μηχανισμό αισθήσεων της κατάποσης. Η κατάποση είναι μία πράξη, η οποία εκλαμβάνεται ως αυτονόητη; μόνο όταν παρουσιαστούν προβλήματα, αντιλαμβανόμα-στε συνειδητά αυτή την διαδικασία. Οι φυσιολογικοί μηχανισμοί προσαρμό-ζονται ανάλογα με το υλικό κατάποσης με λεπτούς συνδυαστικούς χειρι-σμούς. Η μυϊκή δύναμη, το μέγεθος των κινήσεων και ο χρονικός χειρισμός εξαρτώνται από την ποσότητα και το είδος του γεύματος. Μία γουλιά σάλιου απαιτεί π.χ. ένα μικρότερο πλάτος ανοίγματος κατά την εισαγωγή στον οισοφάγο από ότι μια γουλιά υγρού.

### ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΦΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΝΟΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ ΚΑΤΑΠΟΣΗΣ:

Στοματική φάση προετοιμασίας  
(στοματική κοιλότητα):

Η τροφή εισάγεται στο στόμα, μασιέται, υγραίνεται με το σάλιο και συλλέγεται πάνω στην γλώσσα.

Στοματική φάση  
(στοματική κοιλότητα):

Η τροφή μετακινείται προς τα πίσω μέσω κινήσεων της γλώσσας ενάντια του σκληρού ουρανίσκου μέχρι να προκληθεί κάποιο αντανάκλαστικό κατάποσης.

Φαρυγγική φάση  
(φαρυγγική κοιλότητα):

Η τροφή προωθείται μέσω του φάρυγγα στον οισοφάγο. Για να μην εισχωρήσει τροφή στην ρινική κοιλότητα, την σφραγίζει ο ουρανίσκος. Κατά την διάρκεια της κατάποσης πρέπει οι βαθιές αναπνευστικοί οδοί να σφραγιστούν από την σταφυλίτιδα. Μόνο έτσι μπορεί να εμποδιστεί, να μην καταλήξει τροφή στους πνεύμονες. Τώρα είναι αναγκαίο να ξεκουραστούν οι μυείς του οισοφάγου, ώστε να μπορεί να εισχωρήσει η τροφή στον οισοφάγο.

Οισοφαγική φάση  
(οισοφάγος):

Η τροφή μεταφέρεται μέσω περισταλτικών κυμάτων δια του οισοφάγου (25 cm μήκρος) και καταλήγει στο στομάχι.



# ΑΙΤΙΕΣ ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΠΟΣΗ

## 1. Δυσφαγίες που έχουν νευρολογικά αίτια

- ◆ Εξασθενήσεις του κεντρικού νευρικού συστήματος (αποπληξία = η πιο συνηθισμένη αιτία για δυσφαγία)
- ◆ Εξασθενήσεις των νευρών του εγκεφάλου (όγκοι, μηνιγγίτιδα)
- ◆ Εξασθενήσεις των νευρομυϊκών μεταβάσεων (Μυασθένεια), μυϊκές εξασθενήσεις (μυϊκές δυστροφίες).
- ◆ Μειωμένη ελαστικότητα που εξαρτάται από την ηλικία, (HWS-αλλαγές)

## 2. Διαταραχές στην κατάποση που έχουν μηχανικούς λόγους

Εδώ βρίσκονται οι αιτίες για ιδιοπαθείς διαρθρωτικές εξασθενήσεις, όπως μολύνσεις και τα επακόλουθα μιας θεραπείας όγκων που οφείλονται σε χειρουργικούς, ακτινολογικούς ή χημειοθεραπευτικούς λόγους.

**Μία λεπτομερή ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ είναι απαραίτητη προϋπόθεση για μία επιτυχή θεραπεία.**

**Λογοθεραπευτική βασική εξέταση:**  
Έλεγχος του στοματικού μηχανισμού, του μηχανισμού ευαισθησίας και των αντανακλαστικών

+

**Ωτορινολαρυγγολόγος,  
Φωνιάτρος:**  
Βιντεοενδοσκόπηση

+

**Ακτινοβολία:**  
Βιντεοφλουοροσκόπηση  
Ακτινοκινηματογράφηση

## ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΜΙΑΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΤΑΠΟΣΗΣ

→ Στόχος της λογοπεδικής θεραπείας είναι η αποκατάσταση των φυσιολογικών ρυθμών και η ομαλοποίηση ελαττωματικών μυϊκών λειτουργιών όπως και μειωμένη ευαισθησία (αιτιολογική θεραπεία), δηλαδή η διευκόλυνση της κατάποσης, όπως και η εμπόδιση της δάσυνσης φθόγγων (συμψηφιστικά μέτρα) ή η προσαρμογή του περιβάλλοντος στις πραγματικές ικανότητες του ασθενή (προσαρμογή μέσω βοηθητικών μέσων).

Κατά τον προγραμματισμό ενός προσωπικού θεραπευτικού προγράμματος που πρέπει όμως να είναι προσαρμοσμένο στις ανάγκες του κάθε ασθενή, εισρέουν τρόποι ενεργειών από διαφορετικές θεραπευτικές κατευθύνσεις. Το θεραπευτικό πρόγραμμα μιας λειτουργικής προσανατολισμένης θεραπείας κατάποσης μπορεί να χωριστεί στους επόμενους τρεις βασικούς τομείς:

- ◆ Αποδοτικές διαδικασίες (Στόχος: ολική ή τουλάχιστον μερική απο-κατάσταση των ελαττωματικών λειτουργιών για να γίνει δυνατή μία απο-τελεστική και άνευ δάσυνση φθόγγων κατάποση.)
- ◆ Συμψηφιστικές μέθοδοι (Αλλαγές συμπεριφοράς, π.χ. αλλαγές στάσης κατά την εισαγωγή τροφής και ειδικές τεχνικές κατάποσης.)
- ◆ Προσαρμοσμένα μέτρα (Προσαρμογή στην διαταραγμένη λειτουργία κατάποσης έσω εξωτερικής βοήθειας, π.χ. διαιτητικά μέτρα)

**Μια επιτυχής θεραπεία ανήκει στους τομείς και στα καθήκοντα της λογοθεραπείας.  
Εξ' αιτίας της πολυπλοκότητας αυτής της διαταραχής, είναι αναγκαία να υπάρχει μία στενή συνεργασία μεταξύ των ιατρικών και θεραπευτικών ειδικοτήτων.**

επιπλέον πληροφορίες: Bartolome, Gudrun et al (1999), Schluckstörungen – Diagnostik und Rehabilitation, München

Dysphagie. Gudrun Nelde, Elke Krauser, Dr. Iris Eicher, 2003