

POREMEĆAJI GUTANJA-DISFAGIJA

KAKO SE PREPOZNAJU POREMEĆAJI GUTANJA?

U Njemačkoj boluje oko 5 miliona ljudi od poremećaja gutanja koji imaju teške posljedice ukoliko se ne prepoznaju i ne teriraju. Prema Njemačkom institutu za medicinu ishrane (2001) godišnje umire preko 50 000 bolesnika koji boluju od moždane kapi, od upale pluća zbog ulaska hrane u pluća (aspiracija). Upale pluća uzrokovane poremećajem gutanja su svakodnevna problematika u staračkim domovima. Pravovremeno, rano otkrivanje poremećaja gutanja je značajno da bi se bolesnik zaštitio od teških posljedica koje nastaju zbog nedovoljne ishrane, nedovoljnog uzimanja tekućine i aspiracije. Znakovi koji upućuju na poremećaje gutanja su:

- gubitak težine
- odbijanje hrane
- produžena oralna faza
- povišena temperatura nepoznatog uzroka
- upale pluća
- bronhijalne infekcije/nakupljanje sekreta
- kašljanje i nakašljavanje za vrijeme jela

- slinjenje i ispadanje hrane iz usta
- gugutajuća boja glasag
- ostaci hrane u usnoj šupljini
- osjećaj knedle u ustima
- bolovi iza prsne kosti
- bolovi kod gutanja
- nedostatak refleksa gutanja

NORMALNO GUTANJE:

Zdrava odrasla osoba guta u budnom stanju, izvan obroka, oko jedanput u minuti, što znači 2000 puta dnevno pri čemu se proguta oko 0,5 do 1,5 l sline. U spavanju skoro prestaje produkcija sline i gutanje. Da bi se tekućina, hrana i slina prenesli iz usta do želuca neophodno je zajedničko funkcioniranje 50 parova mišića. Pet moždanih živaca je odgovorno za senzomotoričko upravljanje gutanja. Gutanje je proces koji se promatra kao nešto što se podrazumijeva. Tek kada nastanu problemi počinje se taj proces svjesno promatrati. Fiziološki mehanizmi se pomoću fine motorike prilagođavaju konzistenciji materijala koji se guta. Snaga mišića, opseg pokreta i vremenska kordinacija su ovisni o količini i konzistenciji materijala koji se guta. Gutljaj sline zahtjeva manji otvor ulaza u jednjak nego li gutljaj tekućine.

ČETIRI FAZE NORMALNOG GUTANJA:

Oralna pripremna faza (usna šupljina):	Hrana se unosi, žvače se, vlaži slinom i skuplja na jeziku.
Oralna faza(usna šupljina):	Hrana se, pomoću podizanja jezika prema nepcu,prenosi prema natrag dok se ne aktivira refleks gutanja.
Faza farinksa (ždrijelo):	Hrana se kroz ždrijelo prenosi u jednjak. Da bi se spriječio ulazak hrane u nos, meko nepce zatvara ulaz u nos. Donji dišni putevi se moraju, pomoću epiglotisa, za vrijeme gutanja zatvoriti. Samo tako se može spriječiti ulazak hrane u pluća. Neophodno je da miškulatura jednjaka bude opuštena da bi hrana mogla ući u jednjak.
Faza ezofagusa (jednjak):	Hrana se pomoću peristaltičkih valova prenosi kroz jednjak(25 cm dugačak) u želudac.



UZROCI POREMEĆAJA GUTANJA

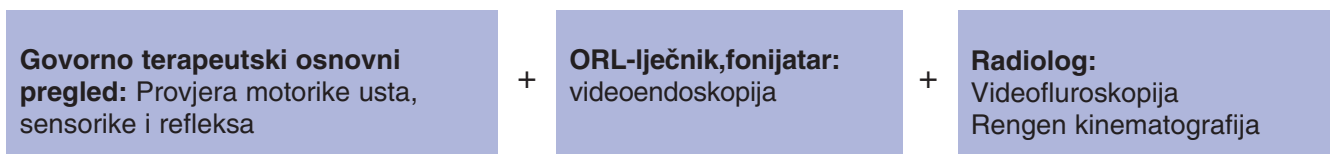
1. Neurološki uvjetovane disfagije

- ◆ Bolesti centralnog nervnog sistema (**moždana kap** = najčešći uzrok disfagija)
- ◆ Bolesti moždanih živaca (tumori, meningitis)
- ◆ Bolesti neuromuskularnih veza (Myasthenia gravis), bolesti mišića (mišićna distrofija)
- ◆ Starost (smanjena elastičnost, promjene na vratnoj kralježnici)

2. Mehanički uvjetovani poremešaji gutanja

Uzroci leže u primarnom oboljenju, kao upale i posljedice kirurškog, radiološkog i kemoterapeutskog liječenja tumora.

Podrobna DIJAGNOSTIKA je neophodna za uspješnu terapiju



CILJEVI I SADRŽAJ TERAPIJE GUTANJA

→ Cilj logopedске terapije je ponovno uspostavljanje fiziološkog toka i normaliziranje poremećenih mišićnih funkcija i ograničenog senzibiliteta (**kausalna terapija**), tj. olakšavanje gutanja i sprečavanje aspiracije (**kompensacijske mjere**) ili prilagođavanje okoline na stvarne sposobnosti bolesnika (**prilagođavanje pomoćnih sredstava**).

Kod planiranja individualne terapije, prilagođene individualnim potrebama pojedinog bolesnika, uzimaju se metode rada iz različitih terapijskih smjerova. Koncept funkcionalno orijentirane terapije gutanja može se podijeliti u tri osnovna područja:

- ◆ **Restituirajući postupak** (cilj: potpuno ili djelomično uspostavljanje poremećenih funkcija da bi se omogućilo djelotvorno gutanje)
- ◆ **Kompensacijske metode** (promjene ponašanja, npr. držanje tijela za vrijeme jela i specijalne tehnike gutanja)
- ◆ **Mjere adaptacije** (prilagođavanje na poremećeno gutanje uz vanjsku pomoć npr. dijetetske mjere)

Uspješna terapija je zadatak govorne terapije. Zbog kompleksnosti poremećaja neophodna je uska suradnja između liječnika i terapeuta.

Daljnje informacije:

Gudrun Bartolome et al (1999), Schluckstörungen – Diagnostik und Rehabilitation, Munich, Germany

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