

Schluckstörungen - Brohltalklinik St. Josef verfügt als erste Einrichtung in Rhl.- Pfalz über die Möglichkeit einer endoskopischen Schluckdiagnostik

Die Diagnostik und Behandlung von Patienten mit einer Dysphagie (Schluckstörung) bildet einen neuen Behandlungsschwerpunkt in der Brohltalklinik St. Josef in Burgbrohl.

Schluckstörungen treten als Problem erst ganz allmählich in das Bewusstsein der Medizin. Dabei gibt es keinen Zweifel mehr an der Bedeutung: Bei bis zu 20 % aller Patienten in einem Akut-krankenhaus, bei 20 - 50 % der Bewohner von Seniorenheimen, bei 32% aller Patienten mit neurologischen Erkrankungen und bei 50 - 60% aller Patienten mit Schlaganfall kommen Schluckstörungen vor.

Das Schlucken ist ein sehr komplexer, in mehreren Phasen ablaufender Vorgang, bei dem etwa 50 Muskelpaare in zeitlich-räumlicher Hinsicht koordiniert zusammenarbeiten. Wir schlucken täglich etwa 1500 Mal ganz selbstverständlich ohne nachzudenken.

Der Schlaganfall ist mit 25 % die häufigste Ursache von neurogenen Schluckstörungen. Ein hoher Anteil von diesen schluckgestörten Schlaganfallpatienten zeigt stumme Aspirationen, d. h. Flüssigkeit und Nahrung dringen unbemerkt in Kehlkopf, Luftröhre, Bronchien und Lungengewebe ein, mit der Gefahr einer Lungenentzündung. Selbst kleinste Speisemengen, die auf diese Weise eingeatmet werden, können Lungenentzündungen (Aspirationspneumonie) hervorrufen und den Betroffenen über seine Grunderkrankung hinaus schwächen und gefährden. Bei sehr schweren Störungen kann selbst der eigene Speichel nicht mehr geschluckt werden

Es gibt einige klinische Hinweise für Schluckstörungen mit einhergehenden Aspirationen. Hierzu gehören eine gurgelige Stimme, häufiges Verschlucken, häufiges Husten und Räuspern bei der Nahrungsaufnahme sowie ansonsten nicht erklärbare Fieberzustände und Bronchitiden.

Therapeutisch unterscheidet man:

1. Restituierende Maßnahmen mit Training der Oralmotorik, Schluckreflexstimulation, Verbesserung des Verschlusses der oberen Luftwege, ect (FOTT nach Kay-Coombs, Bobath, u. a.)
2. Kompensatorische Maßnahmen wie z.B. die Konsistenzveränderung der Nahrung oder das Erlernen von Schlucktechniken
3. Adaptive Maßnahmen (Hilfsmittelverordnung)



In mehreren Studien konnte gezeigt werden, dass bei vielen Schlaganfallpatienten mit Schluckstörungen durch eine differenzierte und individuell angepasste Therapie eine orale Ernährung sichergestellt werden konnte, was einen erheblichen Zugewinn an Lebensqualität bedeutet.

Für die Angehörigenberatung steht ein Faltblatt mit wichtigen Informationen zur Verfügung.

 [Faltblatt Schluckdiagnostik \(233 KB\)](#)