Christiane Lücking,

Sabina Hotzenköcherle

Schluckstörung – und jetzt?

Ein Ratgeber für Betroffene von neurologisch bedingter Dysphagie, Angehörige und das Behandlungsteam

Christiane Lücking,

Sabina Hotzenköcherle

Zaburzenie połykania – i co teraz?

Poradnik dla osób z neurologicznie uwarunkowanym zaburzeniem połykania, ich krewnych, opiekunów i zespołu medycznego

Schulz-Kirchner Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.ddb.de abrufbar.

Die Informationen in diesem Ratgeber sind von den Verfasserinnen und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasserinnen bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Besuchen Sie uns im Internet:
www.schulz-kirchner.de

1. Auflage 2016
eISBN 978-3-8248-0965-3
Alle Rechte vorbehalten
© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2016
Mollweg 2, D-65510 Idstein
Vertretungsberechtigte Geschäftsführer
Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Nicole Haberkamm
Titelfoto: Photo_Ma/fotolia.com
Lektorat: Doris Zimmermann
Umschlagentwurf und Layout:
Petra Jeck/Susanne Koch

Informacje bibliograficzne publikacji w Niemieckiej Bibliotece Narodowej

Niemiecka Biblioteka Narodowa wymienia tę publikację w Niemieckiej Bibliografii Narodowej; szczegółowe dane bibliograficzne dostępne są w Internecie http://dnb.ddb.de.

Informacje zawarte w tym podręczniku zostały uważnie rozpatrzone i przeanalizowane przez autorów i wydawcę, obie strony nie przejmują jednakże odpowiedzialności. Zarówno autorzy jak i wydawcy oraz ich przedstawiciele nie ponoszą odpowiedzialności z racji szkód względem osób, mienia oraz strat finansowych.

Zapraszamy na naszą stronę internetową:
www.schulz-kirchner.de

Wydanie pierwsze 2016
eISBN 987-3-8248-0965-3
Wszelkie prawa zastrzeżone
© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2016
Mollweg 2, D-65510 Idstein
Uprawniony do reprezentacji
Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Nicole Haberkamm
Zdjęcie strony tytułowej: Photo_Ma/fotolia.com
Redakcja: Doris Zimmermann
Projekt okładki i strony tytułowej:
Petra Jeck/Susanne Koch

Inhaltsverzeichnis

Dank 4

Vorwort 5

Einleitung 8

1 Was ist eigentlich wo? 11

2 Schlucken – nichts Besonderes? 12

3 Wenn bei Ihnen das Schlucken nicht mehr klappen will ... 17

4 Diagnostische Möglichkeiten 23
4.1 Schnelltest 23
4.2 Umfassende Befunderhebung 24
4.3 Bildgebende Untersuchung 26

5 Therapiemöglichkeiten 29
5.1 Medikamentöse Therapie 31
5.2 Operative Eingriffe 31
5.3 Mundpflege 32
5.4 Alternative Ernährung: Sondennahrung, die Sie nicht schlucken müssen ... 34
5.5 Einsatz von Trachealkanülen 35
5.6 Funktionelle Schlucktherapie 37

Literatur und Links 55
Literatur 55
Hilfreiche Links 56

Spis treści

Podziękowania 4

Przedmowa 5

Wprowadzenie 8

1 Co to jest i gdzie? 11

2 Połykanie – nic specjalnego? 12

3 Gdy połykanie nie przebiega tak jak powinno ... 17

4 Możliwości diagnostyczne 23
4.1 Szybki test 23
4.2 Kompleksowa ocena diagnostyczna 24
4.3 Diagnostyka obrazowa 26

5 Możliwości terapeutyczne 29
5.1 Terapia farmakologiczna 31
5.2 Interwencja chirurgiczna 31
5.3 Higiena jamy ustnej 32
5.4 Alternatywne formy odżywiania 34
5.5 Zastosowanie kaniuli tracheostomijnych 35
5.6 Funkcjonalne leczenie połykania 37

Piśmiennictwo i Źródła internetowe 55
Bibliografia 55
Pomocne Linki 56

Dank

An Heike Borr und an alle Beteiligten, die uns mit Begeisterung Modell gestanden haben.

An Hans Schwegler für wertvolle Kommentare und Fotos.

An die Mitglieder des Bundesverbandes „Klinische Linguistik e. V.“, die an unserer E-Mail-Befragung teilnahmen und bereitwillig und umfassend Auskünfte darüber gaben, auf was es ihnen in einem Dysphagieratgeber am meisten ankommt.

An Mario Prosiegel, alle mehrsprachigen Therapeuten und unsere Übersetzer.

An Ingrid Adamer, Stefan Ege-Dustmann, Hans-Joachim Koch, Evi Blaschek.

An das gesamte Team des Schulz-Kirchner Verlags.

An Andy, Nuria und Peter.

Podziękowania

Dziękujemy Heike Borr i wszystkim którzy entuzjastycznie nas wspierali.

Hansowi Schwegler za cenne uwagi i zdjęcia.

Dla członków Federalnego Stowarzyszenia Językoznawców Klinicznych, którzy wzięli udział w przeprowadzonej przez nas internetowej ankiecie, za zaangażowanie i dostarczenie nam wyczerpujących informacji odnoszących się do najważniejszych ich zdaniem zagadnień, które zawierać powinien poradnik dotyczący zaburzeń połykania.

Dla Maria Prosiegel, wszystkich wielojęzycznych terapeutów i wszystkich naszych tłumaczy.

Dla Ingrid Adamer, Stefana Ege-Dustmanna, Hansa-Joachima Koch, Evi Blaschek.

Dla całego zespołu redakcyjnego wydawnictwa Schulz-Kirchner.

Dla Andy, Nurii i Piotra.

Vorwort

In den sogenannten D-A-CH-Staaten Deutschland (D), Österreich (A) und der Schweiz (CH) leben ungefähr achteinhalb Millionen ausländische Mitbürger, die nicht aus dem deutschen Sprachraum stammen, sowie noch mehr Menschen mit Migrationshintergrund. Krankheiten, Behinderungen und Störungen von Körperfunktionen betreffen sie in gleichem Maße wie die einheimische Bevölkerung. Betrachtet man neurogene Dysphagien (durch neurologische Erkrankungen verursachte Schluckstörungen), so kommen sie allein beim Schlaganfall – der häufigsten Ursache – in der Akutphase bei etwa 50 % der Betroffenen vor; hinzu gesellen sich andere zentral- und peripher-nervöse Erkrankungen, Muskelkrankheiten und sonstige Dysphagieursachen. Aus eigener Erfahrung weiß ich, wie schlimm es ist, wenn man einen ausländischen Mitbürger als Patienten betreuen möchte, es aber an der Sprachbarriere scheitert. Gerade in der Schlucktherapie nützt es in derartigen Situationen wenig, wenn ein Angehöriger „dolmetschen" kann, denn die Anleitungen eines Sprachtherapeuten/Logopäden werden dadurch nicht ersetzt. Auch der Verweis auf die Notwendigkeit, die deutsche Sprache möglichst perfekt zu erlernen, hilft da nicht viel weiter; die schlucktherapeutischen Verfahren sind nämlich selbst einem nativ Sprechenden oft schwer genug zu vermitteln.

Przedmowa

W tak zwanych krajach D-A-CH – Niemcy (D), Austria (A) i Szwajcaria (CH) - żyje około osiem i pół miliona zagranicznych obywateli pochodzenia zagranicznego z poza obszaru niemieckojęzycznego, oraz jeszcze większa liczba osób wywodzących się ze środowisk migracyjnych. Choroby, niepełnosprawność i zaburzenia funkcji organizmu dotykają te osoby w tym samym stopniu co ludność rodzimą. Przyglądając się dysfagiom neurogennym (zaburzenie połykania wywołane chorobą neurologiczną) zauważamy, że zdiagnozowane zostają w szczególności jako jeden z objawów udaru mózgu - najczęstszej przyczynie dysfagii. W samej tylko ostrej fazie choroby poudarowej dotkniętych tym zaburzeniem zostaje około 50-ciu procent chorych. Ponadto należy zwrócić uwagę na występowanie dysfagii przy innych chorobach ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, chorobach mięśni i innych zaburzeniach. Z własnego doświadczenia wiem, jak istotną rolę w leczeniu zagranicznych współobywateli odgrywa bariera językowa. Zwłaszcza w terapii zaburzeń połykania niezbyt przydatnym jest w pewnych sytuacjach, jeżeli ktoś z krewnych potrafi „dokonać" tłumaczenia. W ten sposób nie da się bowiem zastąpić instrukcji podanych przez terapeutę językowego czy logopedę. Również zwrócenie uwagi na konieczność możliwie perfekcyjnego opanowania języka niemieckiego przez chorych czy ich opiekunów nie stanowi zadowalającego rozwiązania. Dysfagiologiczne metody terapeutyczne są bowiem często same w sobie trudne

Schließlich handelt es sich um einen Vorgang, der üblicherweise ohne Nachdenken „automatisch" abläuft; und jetzt muss man ihn in Form mehr oder weniger schwieriger Übungen oder kompensatorischer Ersatzstrategien auf einmal bewusst durchführen – zumindest bis zu dem Zeitpunkt, wo es sich hoffentlich wieder „einschleift".

Deshalb finde ich es eine exzellente Idee, unseren von einer Dysphagie betroffenen ausländischen Mitbürgern und deren Bezugspersonen mit dem vorliegenden Ratgeber-Konzept zu helfen. In den in den D-A-CH-Staaten häufigsten Sprachen werden die wichtigsten Begriffe erklärt und schlucktherapeutische Verfahren so bildhaft erläutert, dass es den Betroffenen leichter fällt, mit ihrer Schluckstörung umzugehen bzw. den einzelnen Störungskomponenten möglichst wirksam entgegenzutreten. Auch ist es psychologisch von unschätzbarem Wert, dass es diesen Ratgeber gibt: Dadurch spüren die ausländischen Mitbürger, dass sie ernst genommen werden – gleichwertig zu uns Einheimischen – sowohl als integrierte Personen als auch in ihrer Rolle als Patienten.

Als 1. Vorsitzender und im Namen der Deutschen interdisziplinären Gesellschaft für Dysphagie (DGD) möchte ich daher Frau Christiane Lücking und Frau Sabina Hotzenköcherle danken und ihnen zu ihrem gelungenen Unterfangen gratulieren – verbunden mit der Bitte, den Inhalt des Ratgebers auch in Zukunft fortzuschreiben. Den betroffenen ausländischen Mitbürgern

do przekazania nawet osobom biegle posługującym się językiem niemieckim.

Ostatecznie chodzi tu przecież o proces, który zwykle przebiega automatycznie - bez zastanowienia. Obecnie należy go przeprowadzić świadomie w postaci mniej lub bardziej trudnych ćwiczeń lub kompensacyjno - zastępczych strategii - przynajmniej do momentu ponownego zautomatyzowanego zespolenia.

Z tego też względu za doskonały uważam pomysł przekazania zamieszkującym u nas zagranicznym współobywatelom dotkniętym dysfagią i ich opiekunom, wsparcia w formie niniejszego poradnika.
W publikacji wyjaśnione zostały w językach najczęściej występujących na obszarze „krajów D-A-CH" najważniejsze terminy fachowe oraz przybliżono obrazowo procesy terapeutyczne, aby dotknięci chorobą łatwiej radzili sobie z występującymi u nich zaburzeniami połykania i jednocześnie mogli im jak najskuteczniej przeciwdziałać.
Wartość niniejszego poradnika jest bezcenna również z psychologicznego punktu widzenia. Dzięki jego publikacji współobywatele pochodzenia zagranicznego odczują, iż zarówno pod względem integracji osobowej, jak i jako pacjenci, traktowani są równie poważnie jak rodzimi obywatele.

Jako przewodniczący Niemieckiego Interdyscyplinarnego Stowarzyszenia Dysfagii (DGD), oraz w imieniu samego stowarzyszenia, chciałbym zatem podziękować paniom Christianie Lücking i Sabinie Hotzenköcherle, jak również pogratulować im za

und ihren Bezugspersonen wünsche ich trotz ihres jeweils speziellen Handicaps viel Spaß bei der Lektüre und vor allem ein hohes Maß an Motivation, die störungsspezifischen Verfahren neu zu erlernen und wieder ein Höchstmaß an Selbstständigkeit bei der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr zu erlangen.

In diesem Sinne hoffe ich, dass der Ratgeber weite Verbreitung findet und auf hohe Akzeptanz bei den Betroffenen stößt.

Mario Prosiegel, München

udane przedsięwzięcie. Jednocześnie zwracam się z prośbą o rozszerzanie zawartości poradnika w przyszłości. Dotkniętym chorobą współobywatelom pochodzenia zagranicznego i ich opiekunom życzę, pomimo wszystko, satysfakcji podczas lektury, a przede wszystkim dużej motywacji w trakcie uczenia się nowych metod terapeutycznych oraz uzyskania możliwie najwyższego stopnia samodzielności w przyjmowaniu pokarmów i napojów.

Wyrażam nadzieję, iż poradnik będzie szeroko rozpowszechniony i spotka się z dużym poparciem ze strony osób dotkniętych chorobą jak również ich opiekunów.

Mario Prosiegel, Monachium

Dr. med. Mario Prosiegel, Chefarzt der Abteilung für Neurologie & Neuropsychologie, Leiter des Zentrums für Schluckstörungen m&i–Fachklinik Bad Heilbrunn,
1. Vorsitzender der Deutschen interdisziplinären Gesellschaft für Dysphagie (DGD)

Dr. med. Mario Prosiegel, Ordynator Oddziału Neurologii i Neuropsychologie, Kierownik Zentrum Zaburzeń Połykania specjalistycznej Kliniki w Bad Heilbrunn, Przewodniczący Niemieckiego Interdyscyplinarnego Stowarzyszenia Dysfagii (DGD)

Einleitung

Liebe Leserin, lieber Leser,

bei Ihnen oder bei jemandem, der Ihnen nahesteht, wurde eine Schluckstörung – eine Dysphagie – festgestellt und eine Behandlung hat gerade begonnen.

Das Essen und Trinken funktioniert nicht mehr wie gewohnt. Vielleicht dürfen Sie bzw. die Ihnen vertraute Person zurzeit gar nichts zu sich nehmen oder nur wenige ausgesuchte Speisen und Getränke. Das Schlucken kann mühsam sein. Es erfordert vielleicht ganz besonders viel Konzentration oder klappt nur mit einer speziellen Technik. Essen und Trinken bereitet Ihnen bzw. der Ihnen nahestehenden Person im Moment keine Freude, sondern ängstigt Sie vielleicht sogar. Bisher Gewohntes und Vertrautes sind komplett auf den Kopf gestellt – eine große Belastung für alle Beteiligten.

Jedoch sind Sie bzw. Ihr Partner/Angehöriger mit der Schluckstörung nicht allein. Betrachtet man z. B. nur die Bevölkerung Deutschlands, so sind allein hier etwa fünf Millionen Menschen von einer Schluckstörung betroffen. Das sind etwa 7 % aller Landesbewohner, und die Anzahl der Dysphagiepatienten nimmt ständig zu.
Eine Schluckstörung kann aber behandelt werden. Es gibt dafür besonders geschulte Fachleute. Gerade weil das Schlucken überwiegend unsichtbar abläuft, braucht

Wprowadzenie

Drogi Czytelniku,

u Ciebie lub u kogoś z Twoich bliskich stwierdzono dysfagię czyli zaburzenie połykania i leczenie dopiero zostało rozpoczęte.

Przyjmowanie posiłków i picie nie przebiega tak dobrze, jak kiedyś? Być może Ty lub znajoma Ci osoba w ogóle nie może nic jeść ani pić, lub możliwe jest spożywanie jedynie kilku wybranych produktów? Połykanie może być uciążliwe. Może wymaga ono od Ciebie dużej koncentracji lub jest możliwe tylko dzięki zastosowaniu specjalnej techniki? Jedzenie i picie nie sprawia Tobie lub bliskiej Ci osobie w tej chwili żadnej radości, a może nawet Cię przeraża? Dotychczasowe przyzwyczajenia kulinarne uległy istotnej zmianie i stanowią ogromne obciążenie dla wszystkich zaangażowanych?

Jednak nie tylko Ty czy Twój partner/członek rodziny dotknięci są zaburzeniem połykania. Biorąc pod uwagę tylko ludność Niemiecką, żyje tutaj około pięciu milionów osób dotkniętych zaburzeniem połykania. Stanowią oni około 7 % wszystkich mieszkańców, a liczba pacjentów z dysfagią stale wzrasta. Zaburzeniom połykania można jednak przeciwdziałać. Jest to zadaniem szczególnie wykwalifikowanego zespołu medycznego. Przede wszystkim dlatego, że proces połykania przebiega w znacznym stopniu w sposób dla nas niewidoczny, jego leczenie wymaga

es ein spezialisiertes Diagnostikteam, das die von außen nicht erkennbaren Abläufe untersuchen kann.

Der Ratgeber, den Sie nun in der Hand halten, möchte Ihnen helfen, mit der neuen Situation besser umzugehen. Er liefert Ihnen Erklärungen zu Schluckstörungen und einer möglichen Therapie. Wir wünschen uns, dass er Ihre wichtigsten Fragen beantwortet und Sie motiviert, die Therapie zu beginnen bzw. Ihnen hilft, die Therapie eines Ihnen nahestehenden Menschen zu unterstützen. Dieser Begleiter kann und will keine Behandlung und Beratung durch ein Dysphagieteam verkürzen oder gar ersetzen. Unser Ziel ist es, Sie in verständlicher Sprache grundlegend zu informieren. Da für die meisten von Ihnen Deutsch nicht Ihre Erstsprache ist, wird der Ratgeber in mehreren Übersetzungen erscheinen. Sie lernen darin einige Fachbegriffe kennen, die Ihnen möglichst einfach erklärt werden.

Weil ein Bild häufig aussagekräftiger ist als Worte, enthält der Ratgeber zusätzlich viele Fotos. So bekommen Sie leichter einen Einblick in das Thema Dysphagie.

Der Ratgeber besteht aus fünf Kapiteln:
Im ersten Kapitel werden Ihnen die wichtigsten Schluckstrukturen an einer Grafik verdeutlicht. Das zweite Kapitel informiert Sie über den normalen Schluckvorgang, wie er bei Gesunden abläuft. Das dritte Kapitel erklärt kurz mögliche Ursachen von Schluckstörungen. Sie erfahren von unangenehmen Folgen, die auftreten können, wenn nicht rechtzeitig und effektiv

specjalistycznego zespołu diagnostycznego, który potrafi zbadać nierozpoznawalny z zewnętrz jego zaburzony przebieg.

Poradnik, który trzymacie Państwo teraz w ręku, ma za zadanie pomóc Państwu lepiej radzić sobie z nowo powstałą sytuacją. Zawiera on wyjaśnienia dotyczące zaburzeń połykania i możliwości ich leczenia. Mamy nadzieję, że znajdziecie w nim Państwo odpowiedź na najważniejsze pytania i zmotywuje on Was do rozpoczęcia leczenia, jak również pomoże wesprzeć leczenie Państwa bliskich. Celem niniejszego poradnika nie jest jednak ani skrócenie, a w żadnym razie zastąpienie leczenia u specjalisty. Za cel postawiłyśmy sobie przekazanie Państwu w prosty sposób najważniejszych informacji dotyczących dysfagii. Ponieważ dla większości z Państwo język niemiecki nie jest językiem ojczystym, poradnik został opublikowany w kilku tłumaczeniach. Dzięki niemu zapoznacie się Państwo z kilkoma wyrażeniami medycznymi, które zostały tak prosto wyjaśnione, jak to tylko było możliwe.

Ponieważ obraz jest często bardziej wymowny niż słowa, poradnik zawiera dodatkowo wiele ilustracji. W ten sposób łatwiej uzyskacie Państwo wgląd w problematykę dysfagii.

Poradnik podzielony został na pięć rozdziałów:
W pierwszym przedstawione zostaną dokładniej na wykresach najważniejsze struktury połykania. Rozdział drugi zawiera informacje na temat przebiegu normalnego procesu połykania, tak jak przebiega on u osób zdrowych. Rozdział trzeci krótko wy-

behandelt wird. Zudem gibt das Kapitel Hinweise, woran Sie eine Schluckstörung erkennen können. Das vierte Kapitel erklärt die wichtigsten diagnostischen Möglichkeiten. Das letzte und umfangreichste Kapitel gewährt Ihnen Einblicke in den therapeutischen Alltag. Es werden Ihnen Möglichkeiten aufgezeigt, die zum Einsatz kommen können. Da es aber ganz wichtig ist, dass die Therapie exakt individuell zugeschnitten ist, entscheidet das zuständige Dysphagieteam darüber, welche Techniken für Sie hilfreich sind, welche Speisen und Getränke ungefährlich, welche Hilfsmittel sinnvoll und welche Körperhaltung ideal ist. Abschließend finden Sie die von uns verwendete Literatur und einige hilfreiche Links.

Wir wünschen Ihnen bzw. Ihrem Angehörigen einen raschen und vollständigen Heilungsverlauf, viel Geduld, Durchhaltevermögen und Zuversicht. Uns wünschen wir, dass dieser Ratgeber Ihnen dabei die kleine Hilfe ist, die er sein soll.

Christiane Lücking, Wiesbaden
und Sabina Hotzenköcherle, Zürich

jaśnia możliwe przyczyny dysfagii. Dowiecie się Państwo o nieprzyjemnych konsekwencjach, jakie mogą wystąpić, jeżeli terapia nie zostanie skutecznie lub za późno przeprowadzona. Ponadto rozdział zawiera wytyczne, które pozwolą Państwu rozpoznać zaburzenie połykania. Czwarty rozdział opisuje najważniejsze możliwości diagnostyczne. Ostatni i najbardziej obszerny rozdział zapewnia wgląd w możliwości terapeutyczne. Zostały tu przedstawione techniki, które wykorzystuje się w terapii zaburzeń połykania. Należy jednak podkreślić fakt, że terapia jest zawsze dostosowana do potrzeb indywidualnych chorego. Zatem bardzo ważne jest, by to odpowiedzialny za pacjenta dysfagiolog decydował o tym, które techniki są dla chorego odpowiednie, jakie potrawy i napoje bezpieczne, które materiały terapeutyczne przydatne i jaka postawa ciała jest do połykania idealna. Na zakończenie znajdziecie Państwo spis wykorzystywanej przez nas literatury i kilka przydatnych linków.

Życzymy Państwu, Waszym rodzinom i opiekunom szybkiego i całkowitego powrotu do zdrowia, dużo cierpliwości, wytrwałości i zaufania. Nam życzymy, aby ten poradnik służył Wam pomocą, co było naszym głównym zamiarem.

Christiane Lücking, Wiesbaden
i Sabina Hotzenköcherle, Zürich

1 Was ist eigentlich wo?

Die folgende Abbildung zeigt Ihnen die wichtigsten Strukturen, die in diesem Ratgeber erwähnt werden. Das für Sie zuständige Team wird diese Strukturen häufig verwenden.

1 Co to jest i gdzie?

Poniższy rysunek przedstawia główne struktury anatomiczne biorące udział w procesie połykania, a które wymienione zostaną w tym poradniku. Współpracujący z Państwem zespół medyczny będzie używał tych pojęć często.

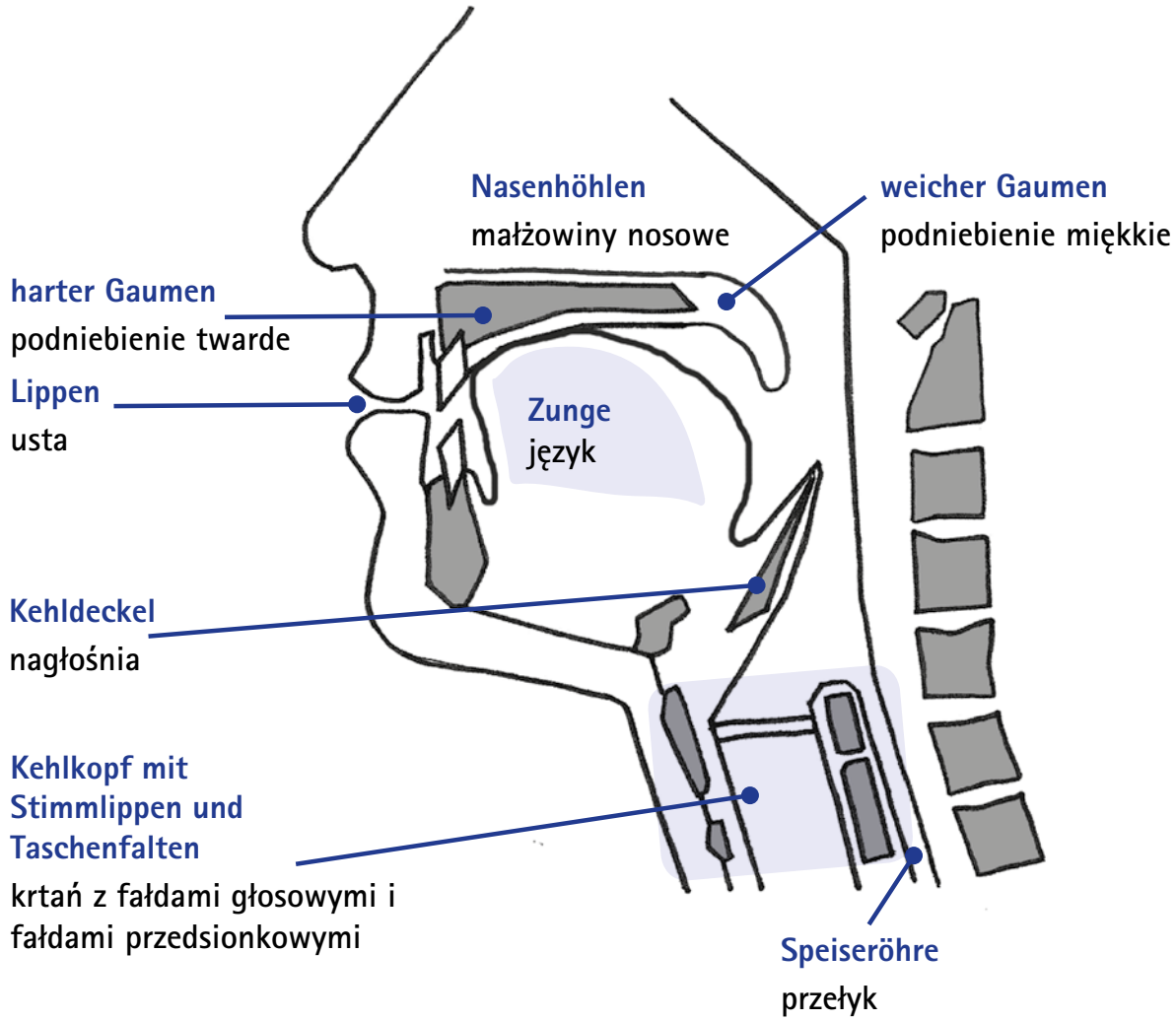


Abb. 1: Die wichtigsten Strukturen

Ryc. 1: Najważniejsze struktury anatomiczne

2 Schlucken – nichts Besonderes?

Schlucken zu können, ist für uns von Geburt an selbstverständlich. Wir schenken diesem Vorgang, den wir zwischen 580- und 2400-mal am Tag (Bartolome & Schröter-Morasch 2006) ausführen, für gewöhnlich keine besondere Aufmerksamkeit. Denn der Schluckvorgang ist uns nur teilweise bewusst bzw. wird von uns nur teilweise bewusst gesteuert.



Abb. 2: Neugeborenes beim Stillen
Ryc. 2: Niemowlę w trakcie ssania piersi

Flüssigkeit, Nahrung und Speichel werden vom Mund bis in den Magen transportiert. Gelegentliches Verschlucken ist dabei nicht ungewöhnlich und durch ein kurzes, kräftiges Husten schnell behoben.

2 Połykanie – nic specjalnego?

Zdolność połykania jest dla nas ludzi od urodzenia rzeczą naturalną. Chociaż połykamy pomiędzy 580 a 2400 razy w ciągu dnia (Bartolome & Schröter-Morasch 2006), nie poświęcamy jej zazwyczaj szczególnej uwagi. Dzieje się tak, ponieważ proces połykania przebiega tylko częściowo świadomie i może być zaledwie wybiórczo przez nas kontrolowany.



Abb. 3: Kleinkind beim Milchtrinken
Ryc. 3: Małe dziecko pijące mleko

Płyny, pożywienie i ślina zostają przetransportowane z jamy ustnej do żołądka. Sporadyczne zakrztuszanie się nie jest rzadkością a odkrztuszenie następuje szybko poprzez krótki, silny kaszel.

Weil sich aber in unserem Hals der Luft- und der Speiseweg kreuzen, wie Sie in Abbildung 5 sehen können, brauchen wir für den Transport viele Muskeln, Nerven, Organe und zusätzlich Mechanismen, die unsere Atemwege schützen. Damit das alles problemlos klappt, ist ein zeitlich und räumlich fein abgestimmtes Zusammenspiel aller beteiligten Strukturen notwendig.

Es hat sich bewährt, das Schlucken in vier Phasen einzuteilen (Logemann 1983).

Ponieważ drogi oddechowe krzyżują się w gardle z drogą pokarmową, jak zostało to przedstawione na rysunku 5, aby chronić nasze drogi oddechowe potrzebujemy do transportu dużo mięśni, nerwów, narządów, a także pewne mechanizmy. Aby wszystkie zachodzące procesy przebiegały bez zakłóceń, konieczne są czasowo i przestrzennie dopracowane oddziaływania wszystkich zaangażowanych struktur.
W praktyce przyjął się czterofazowy podział przebiegu połykania (Logemann 1983).



Abb. 4: Husten, wenn wir uns verschlucken
Ryc. 4: Odkasłanie w przypadku zakrztuszenia

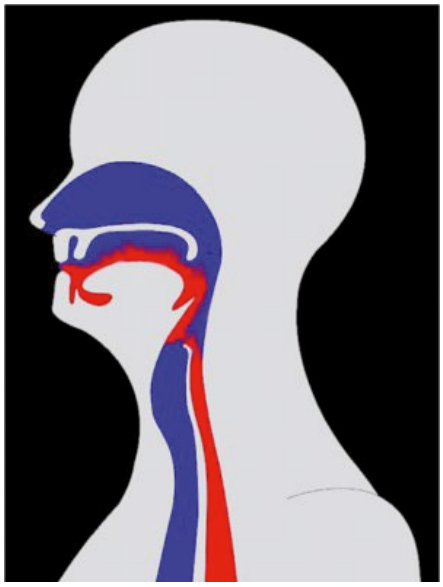


Abb. 5: Kreuzen von Speiseweg (rot) und Luftweg (blau)
Ryc. 5: Krzyżowanie się dróg pokarmowych (czerwony) i oddechowych (niebieski)

■ Phase 1 (Abb. 6)

Die erste Phase, auch orale Vorbereitungsphase genannt, steht ganz im Zeichen der Nahrungsvorbereitung, -formung und -portionierung. Die Nahrung wird in den Mund geführt, wenn nötig gekaut, mit Speichel vermischt und zu einer schluckfertigen Portion (Bolus) geformt. In dieser Phase sind Verschlüsse notwendig. Zunächst werden

■ Faza 1 (Ryc. 6)

Faza pierwsza, zwana również ustnym etapem przygotowawczym, to przede wszystkim przygotowanie, kształtowanie i porcjowanie żywności. Pokarm zostaje wprowadzony do jamy ustnej, w razie potrzeby przeżuty, zmieszany ze śliną i w ten sposób utworzona zostaje porcja gotowa do połknięcia (tzw. bolus). Faza tawyma aga obustronne-