

## **STIMMSTÖRUNGEN BEI ERWACHSENEN (Dysphonien)**

Stimmstörungen lassen sich in mehrere Gruppen einteilen. Die meisten Patienten mit stimmlichen Problemen leiden unter funktionellen, organischen oder psychogenen Stimmstörungen.

Funktionelle Stimmstörungen:

Hierbei sind der Stimmklang sowie die Leistungsfähigkeit der Stimme beeinträchtigt, ohne dass sich krankhafte organische Veränderungen bemerkbar machen. Die funktionell bedingten Abweichungen des Muskeltonus treten im Sinne eines „Zuviel“ (hyperfunktionelle Dysphonie) oder „Zuwenig“ (hypofunktionelle Dysphonie) auf. Als Ursache wird ein multifaktorielles Geschehen angenommen, das beispielsweise aus einer Mischung von konstitutionellen (z. B. anlagebedingte Organminderwertigkeit des Stimmapparates), habituellen (durch Gewohnheit bedingter unzureichender Stimmgebrauch) und/oder psychogenen (zu langer, zu lauter Stimmgebrauch) Faktoren bestehen kann.

Organische Stimmstörungen:

Sie treten als Folge von Entzündungen, neurologischen Erkrankungen, Lähmungen, geweblichen und plastischen Veränderungen des Kehlkopfes (nach OP) auf und haben pathologische (krankhafte) Veränderungen der an der Stimmbildung beteiligten Organe zur Folge.

Psychogene Stimmstörungen:

Die sogenannten Phononeurosen entstehen aufgrund von akuten oder chronischen seelischen Störungen. Diese sind ursächlich bzw. beeinflussen wesentlich das Krankheitsbild. Es handelt sich um eine psychogene Heiserkeit, die mit einer Über- oder Unterfunktion der Kehlkopfbeweglichkeit (Larynxmotilität) einhergeht. Diese Heiserkeit entsteht unabhängig von einer Sprechbelastung. Auch sind dabei ein Pressen beim Sprechen, eine hauchige Stimme und/oder neurovegetative Symptome wie feuchte Hände oder Schwitzen erkennbar.

## **DYSPHAGIE**

Unter einer Dysphagie versteht man die Störung des Schluckens von fester und/oder flüssiger Nahrung vom Mund zum Magen. Dieses Störungsbild kann auch schon bei Kindern mit einer Gaumenspalte auftreten.

Das Schlucken verläuft zumeist unbewusst, obwohl es willentlich eingeleitet werden kann. Ein gesunder Mensch schluckt in 24 Stunden bis zu 2000 Mal.

Der Schluckakt kann in vier Phasen eingeteilt werden:

- orale Vorbereitungsphase (Beißen, Kauen; verläuft willkürlich)
- orale Phase (Dauer: ca. 1-1,5 Sek.; Formung eines Bolus, Auslösung des Schluckreflexes; willkürlich)
- pharyngeale Phase (Dauer: ca. 1 Sekunde)
- ösophageale Phase (Dauer: ca. 4-8 Sek., Öffnung des unteren Ösophagussphinkters, so dass der Bolus in den Magen befördert werden kann.

Ursachen der Dysphagie:

- Pharyngitis
- Tumor im Bereich der Mundhöhle, des Larynx, Oro- und Hypopharynx
- ischämischer Insult
- amyotrophe Lateralsklerose
- Multiple Sklerose
- Parkinson-Syndrom
- (Pseudo)Bulbärparalyse
- Schädel-Hirn-Trauma
- Hirnnervenerkrankungen
- Motilitätsstörungen
- psychosomatische Ursachen

Therapie der Dysphagie:

Die Therapie von Schluckstörungen wird immer wichtiger, da durch die Therapie eine Aspiration (Verschlucken) verhindert werden kann. Sie beruht schwerpunktmäßig auf kausalen und kompensatorischen Verfahren unter Anwendung von Hilfsmitteln. Grundlage der kausalen Therapie ist u. a. die propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF). Gemeint sind damit in der Physiologie die Reizbildung und -leitung im nervalen und muskulären System für ein sinnvolles Zusammenspiel aller Muskeln und Gelenke des Körpers.

Logopädische Praxis

Lerntherapeutische Praxis

Nicola Miriam Senden

Termine nach Vereinbarung

Tel.: 030 48 62 16 18

Mobil: 01739928704

E-Mail: [nicolasenden@gmail.com](mailto:nicolasenden@gmail.com)

Logopädin – Diplomierte Legasthenie- und Dyskalkulietrainerin (EÖDL)