



PATIENTENINFORMATION

Stimm- und Schluckstörungen bei Erwachsenen

STIMMSTÖRUNGEN (DYSPHONIEN)

Stimmstörungen lassen sich in mehrere Gruppen einteilen. Die meisten Patientinnen und Patienten mit stimmlichen Problemen haben funktionelle, organische oder psychogene Stimmstörungen.

Funktionelle Stimmstörungen

Klang und Belastbarkeit der Stimme sind beeinträchtigt, ohne dass krankhafte Veränderungen an den Organen erkennbar sind. Die Muskelspannung ist entweder zu hoch (hyperfunktionelle Dysphonie) oder zu niedrig (hypofunktionelle Dysphonie). Als Ursache gilt ein Zusammenspiel mehrerer Faktoren, etwa eine anlagebedingte Schwäche des Stimmapparates, ungünstige Sprechgewohnheiten oder eine Überlastung der Stimme durch zu langes oder zu lautes Sprechen.

Organische Stimmstörungen

Sie entstehen als Folge von Entzündungen, neurologischen Erkrankungen, Lähmungen oder Gewebeveränderungen am Kehlkopf, zum Beispiel nach einer Operation, und gehen mit krankhaften Veränderungen der an der Stimmbildung beteiligten Organe einher.

Psychogene Stimmstörungen

Psychogene Stimmstörungen entstehen durch akute oder anhaltende seelische Belastungen, die das Krankheitsbild auslösen oder wesentlich beeinflussen. Es kommt zu einer seelisch bedingten Heiserkeit mit einer Über- oder Unterfunktion der Kehlkopfbeweglichkeit (Larynxmotilität). Diese Heiserkeit tritt unabhängig davon auf, wie stark die Stimme beansprucht wird. Häufig sind auch Pressen beim Sprechen, eine hauchige Stimme oder körperliche Begleiterscheinungen wie feuchte Hände oder Schwitzen zu beobachten.

SCHLUCKSTÖRUNGEN (DYSPHAGIE)

Unter einer Dysphagie versteht man eine Störung beim Schlucken fester oder flüssiger Nahrung auf dem Weg vom Mund zum Magen. Sie kann auch schon bei Kindern mit einer Gaumenspalte auftreten.

Schlucken läuft meist unbewusst ab, kann aber auch willentlich eingeleitet werden. Ein gesunder



Mensch schluckt in 24 Stunden bis zu 2.000-mal. Der Schluckvorgang lässt sich in vier Phasen einteilen:

- orale Vorbereitungsphase: Beißen und Kauen, willentlich gesteuert
- orale Phase: etwa 1 bis 1,5 Sekunden; der Bissen wird geformt und der Schluckreflex ausgelöst, willentlich gesteuert
- pharyngeale Phase (Rachenphase): etwa 1 Sekunde
- ösophageale Phase (Speiseröhrenphase): etwa 4 bis 8 Sekunden; der untere Schließmuskel der Speiseröhre öffnet sich, sodass der Bissen in den Magen gelangt

Ursachen einer Dysphagie

- Rachenentzündung (Pharyngitis)
- Tumoren im Bereich von Mundhöhle, Kehlkopf und Rachen
- Schlaganfall (ischämischer Insult)
- Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)
- Multiple Sklerose
- Parkinson-Syndrom
- (Pseudo-)Bulbärparalyse
- Schädel-Hirn-Trauma
- Erkrankungen der Hirnnerven
- Störungen der Beweglichkeit (Motilitätsstörungen)
- psychosomatische Ursachen

Therapie der Dysphagie

Die Behandlung von Schluckstörungen ist wichtig, weil sie verhindern kann, dass Nahrung oder Flüssigkeit in die Luftröhre gelangt (Aspiration). Sie setzt vor allem an den Ursachen an und vermittelt ausgleichende Techniken, auch mit Hilfsmitteln. Eine Grundlage ist unter anderem die propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF): Durch gezielte Reize wird das Zusammenspiel von Nerven und Muskeln gefördert.

Fragen oder Terminwunsch?

Ich berate Sie gern – telefonisch erreichbar von 8 bis 20 Uhr.

Telefon 030 48 62 16 18
Mobil 0173 992 87 04
E-Mail info@lerntherapie-logopaedie.de
Praxis Alt Zepernick 28, 16341 Panketal (S2 Zepernick)



Termin online anfragen