



Amikor a falatot már nehezebb lenyelni...

A NYELÉS ZAVARÁNAK JELEI LEHETNEK

- * Az étkezési idő megváltozik, többnyire hosszabbá válik
- * Étkezés során köhögés vagy fulladás lép fel
- * Csak több próbálkozás után sikerül lenyelni a falatot
- * Olyan érzés, mintha az étel „megrekedne” a torokban vagy a mellkasban
- * Visszajön az étel vagy az ital az orron vagy a szájon keresztül
- * Indokolatlan nyálzás
- * Az étel, ital rendszeresen kifolyik a szájból
- * Rekedtség, hangszínváltozás evés, ivás után
- * Félelem az evéstől, ivástól, annak kerülése
- * Ismétlődő mellkasi fertőzés vagy tüdőgyulladás a félrenyelések miatt

Életünkben gyakran előfordul ártalmatlan félrenyelés. Nyilván, ilyen esetben fel sem merül, hogy orvoshoz forduljunk. Ha a félrenyelés megmagyarázhatatlan okból ismétlődik, gyakoribbá válik, „fulladásos rohamokban” folytatódik, **keressük fel háziorvosunkat,** aki eldönti, szükség van-e további orvosi vizsgálatokra!



**HEGYVIDÉKI
ÖNKORMÁNYZAT**

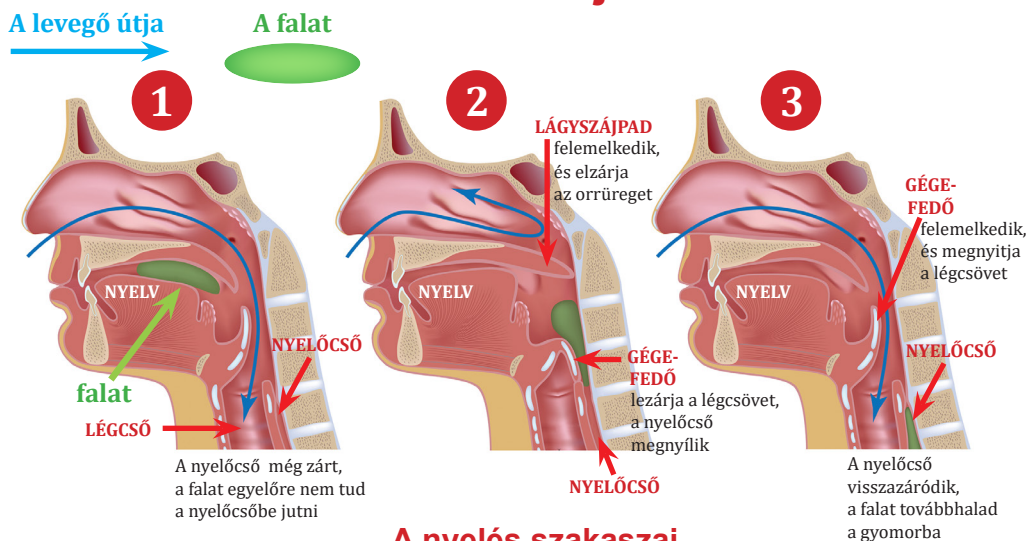


**NEMZETI
STROKE
L I G A**

A nyelés alapvető életműködés, amely legtöbbször nem is tudatosul. Segítségével jut a szervezetünk táplálékhoz és folyadékhoz, ez biztosítja az energiát és a test működéséhez szükséges feltételeket – az izomzat fenntartásától a fertőzések leküzdéséig.

A nyelés harmonikus működését az idegrendszer szabályozza. Ha ez a finom egyensúly megsérül, nyelészavar (*diszfágia*) alakulhat ki.

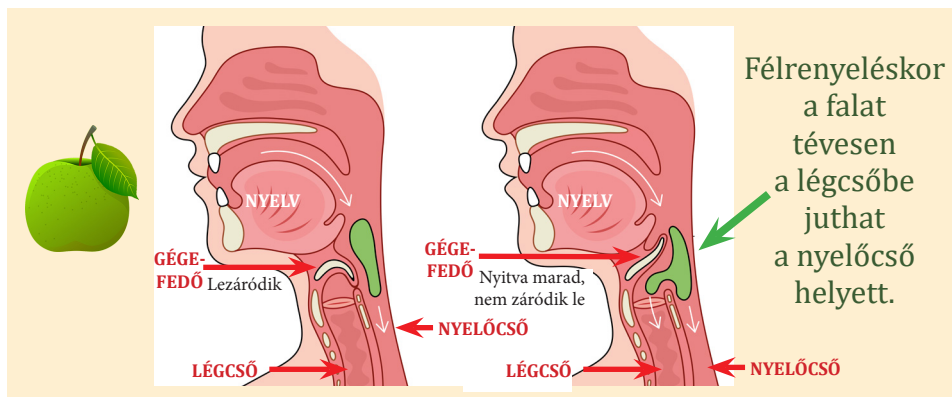
A falat útja



A nyelés szakaszai

- **Megelőző szakasz:** az étel látványa és illata már a szájba kerülés előtt előkészíti a nyelést: a száj és a garat izmai felkészülnek, a nyáltermelés megindul, és a figyelem a falatra irányul.
- 1 **Szájüregi szakasz** (előkészítés és továbbítás): a rágás és aprítás előkészíti, majd a felemelkedő nyelv a garat felé szállítja a nyállal összekevert falatot.
- 2 **Garati szakasz:** a levegő útja lezárul, a falat a nyelőcsőbe jut.
 - ♣ A lágyszájpad felemelkedik, elzárva az orrüreg felé vezető utat, így az étel nem kerül „visszafelé az orrba”.
 - ♣ Amikor a falat lefelé halad, a gégefedő automatikusan rázáródik a gégebemenetre, mint egy kis fedél, lezárva a légcsövet, hogy a falat ne juthasson a tüdőbe.
 - ♣ A hangszalagok is záródnak a gége belsejében.
- 3 **Nyelőcsői szakasz:** a nyelőcső izmai a falatot a gyomorba továbbítják.
 - ♣ Ebben a szakaszban a légutak már újra nyitottak, és a légzés folytatódik.

A nyelészavar (diszfágia)



Milyen okok állhatnak a nyelészavar hátterében?

- * Fül-orr-gégészeti okok
- * Fogászati problémák
- * Idegrendszeri betegségek
- * Súlyos általános állapot, elesettség
- * Időskori működészavarok

A nyelészavar idegrendszeri okai

Ma már tudjuk, hogy egyetlen falat lenyeléséhez is számos agyterület együttműködése szükséges. Ha ezek valamelyike sérül, a nyelés folyamata zavart szenvedhet. A leggyakoribb, nyelészavart okozó idegrendszeri betegségek: a stroke, a sclerosis multiplex, a Parkinson-kór, az Alzheimer-kór és az amyotrophias lateralsclerosis (ALS).

Milyen szövődményei lehetnek a nyelészavarnak?

A nyelészavar nemcsak kellemetlen tünet, hanem súlyos következményekkel is járhat. Alultápláltsághoz, kiszáradáshoz és az izomzat elvesztéséhez (*sarcopenia*) vezethet, ezért nagyon fontos a felismerése és a kezelése.

Közvetlen életveszélyt jelenthet:

- a félrenyelés okozta tüdőgyulladás (ún. *aspirációs pneumonia*).
- a fekvőbetegek felfekvésének (*decubitus*) nagyobb kockázata, súlyos fertőzések kialakulása.

Mindezek révén a betegségek elhúzódóbbak, a kórházi tartózkodás hosszabb, az antibiotikum-igény nagyobb, és sajnos, a halálozás is gyakoribb.



A táplálásterápia

A nyelészavar kivizsgálása alapvetően orvosi vizsgálattal történik, amit gyakran **hang-, beszéd- és nyelésterapeuta**, valamint **logopédus** szűrése egészít ki. A szűrés eredménye alapján a nyelészavart súlyossága szerint kategorizálják, így meghatározható az egyénre szabott, megfelelő terápia.

Ha kórházi ellátás szükséges, elbocsátáskor a nyelésterapeuta a későbbiekre vonatkozóan is tud ajánlást tenni. Megtanítja a biztonságos étkezéshez szükséges technikákat, segíti az ételek megfelelő állagának kiválasztását.



Biztonságban a kórházban és otthon

Ha a nyelés nem biztonságos, szükség esetén a tápanyagok speciális, orvosilag ellenőrzött módon is bejuttathatók a szervezetbe. Ilyenkor teljes értékű, folyékony táplálékot kap a beteg, amely egy vékony csövön keresztül az orron vagy a hasfalon át jut a gyomorba.

Ezt a módszert **szondatáplálás**nak nevezzük, ami nemcsak kórházi körülmények között, hanem otthoni ellátásban is biztonságosan alkalmazható. Magyarországon a szondatáplálásra szorulókat országos lefedettséggel működő otthonápoló szolgálat végzi térítésmentesen, így a betegek és családjaik nincsenek egyedül a gyógyulás útján.

