

## Poruchy polykání v dospělém věku

### Co je porucha polykání nebo-li dysfagie?

Porucha polykání, tedy dysfagie, se projevuje potížemi při příjmu pevné stravy a tekutin, může se týkat i polykání slin. Vzniká v důsledku neurologických onemocnění (cévní mozková příhoda, neurodegenerativní nemoci, těžké úrazy hlavy), gastrointestinálních či onkologických chorob. Může být součástí pooperačních stavů nebo důsledek nutné intenzivní péče (tracheostomie, intubace). Vyšší výskyt dysfagie bývá u seniorů v souvislosti s celkovým poklesem svalové síly. V nižší míře se může dysfagie vyskytovat bez organické příčiny, hovoříme pak o psychogenní dysfagii.

Podle místa, kde je průběh polknutí narušen lze dysfagii rozdělit na orofaryngeální (obtíže v oblasti ústní dutiny, hltanu) a ezofageální (oblast jícnu).

### Rizika dysfagie

Dysfagie může vést k aspiraci, tedy vniknutí sousta do dýchacích cest, a to před polknutím, během polknutí nebo po polknutí. Při opakovaných aspiracích se objevují další zdravotní komplikace (záněty dýchacích cest, zápal plic). Dlouhodobé potíže s polykáním obvykle vedou k výrazné podvýživě a nedostatečné hydrataci pacienta.

### Trpíte poruchou polykání?

Odpovězte si na následující otázky:

1. Trvá Vám zpracování potravy déle, než jste byli zvyklí?
2. Je pro Vás obtížné spustit polknutí?
3. Polykáte jedno sousto na několikrát?
4. Ztrácíte nad soustem kontrolu?
5. Musíte zmenšovat velikost sousta či doušku?
6. Při jídle Vám zůstávají zbytky potravy v ústech, případně unikají z úst ven?
7. Unikají Vám sliny z úst?
8. Pociťujete váznutí/ulpívání sousta v krku?
9. Polknutí je ztížené nebo bolestivé?
10. Zakašláváte se během jídla, po jídle nebo při pití?
11. Sledujete bezprostředně po polknutí změnu hlasu? (hlas zní bublavě, rachotivě...)
12. Je pro Vás obtížné jíst některé druhy a konzistence potravin? Vynecháváte je proto ze svého jídelníčku?
13. Objevují se u Vás časté respirační infekce?
14. Míváte častěji zvýšenou teplotu bez dalších příznaků?

15. Pálí Vás často „žáha“, zejména po jídle?
16. Došlo u Vás v poslední době k výraznějšímu nezáměrnému poklesu hmotnosti?
17. Jíte nebo pijete výrazně méně, než jste byli zvyklí?
18. Prodloužila se doba zpracování jednoho denního jídla na více než 30 minut?

## Základní doporučení

### ➤ Úprava jídla a tekutin

Osoby s dysfagií mohou mít variabilní potřeby, co se konzistence potravin týče. Problémy mohou způsobovat zejména tyto potraviny:

| Typ potraviny                                 | Příklad  |
|---|--|
| Suché, tvrdé, drobné                          | Sušenky, suchary, suché pečivo, sypká rýže, cereálie, ořechy, semínka...   |
| Tuhé – obtížně se kousají                     | Maso, chlebová kůrka, tvrdé ovoce (jablko) a zelenina (mrkev)...   |
| Lepivé konzistence                            | Zrající sýry, hustá bramborová kaše...   |
| Dráždivé                                      | Ostré, kořeněné, smažené, kyselé...  |
| Smíšené konzistence (tekutina + pevné kousky) | Polévkový vývar s kousky zeleniny, masa; jogurty s kousky ovoce, cereálie s mlékem, léky zapíjené tekutinou, slupky (i z luštěnin), kusy bylin (v polévce) |

Naopak nejlépe jsou většinou snášeny homogenní kašovitě konzistence, bez kousků, vláken a slupek.

### Tekutiny

Způsobují často obtíže při polykání, protože rychle stékají, mohou vnikat do dýchacích cest a vyvolávat zakašlávání. Dráždivě působí syčené nápoje nebo káva.

V některých případech lze tyto problémy kompenzovat použitím zahušťovadla. K dispozici jsou průmyslově vyráběná zahušťovadla (např. Nutilis, Resource Thicken Up). Lze s nimi zahustit teplé i studené nápoje, stejně tak i pokrmy jako jsou polévky nebo omáčky. Zahušťovadlo zpomalí tok tekutiny a může tak zamezit jejímu vniknutí do dýchacích cest.



### ➤ Režim při jídle

#### Než začnete jíst

- Zkontrolujte, zda jsou ústa prázdná a je-li upevněna zubní protéza.
- Léky by měli být rozdrnceny a smíchány s pyré nebo kašovitými potravinami.
- Stravování by mělo probíhat bez rozptylování (vypnout TV, rádio, návštěvy až po jídle...).
- Zvolte vhodnou konzistenci s ohledem na bezpečnost polykání, avšak dbejte při tom na zachování atraktivnosti stravy (vůně, vzhled...).

#### Během jídla

- Pokud to je možné, sedněte vzpřímeně, končetiny v úhlu 90° (viz foto č. 1), hlavu držte v neutrálním postavení, případně v lehkém předklonu – brada lehce přitažená k hrudníku (viz foto č. 2). Při pití se vyvarujte záklonu hlavy, viz foto č. 3, (můžete využít upravené hrnky, brčka). Vhodná je též opora zad, ruce by měly být opřené o stůl.
- U ležících pacientů je nutné napolohovat lůžko tak, aby byl co nejvíce zajištěn vzpřímený sed (pokud to zdravotní stav dovolí). Hlavu vypoďte tak, aby byla stabilní a nebyla v záklonu.
- Zajistěte klidné prostředí a dostatek času pro příjem potravy, nerozptylujte se konverzací.
- Pokud to zvládnete, snažte se jíst a pít samostatně, případně využijte asistované krmení (foto č. 4,5).
- Další sousto vkládejte do úst až poté, co jsou ústa prázdná.
- Pokud je třeba, spolkněte sousto/doušek vícekrát, po polknutí odkašlete.
- Nezapíjejte sousto, které je v ústech – nejprve polkněte, poté se napijte.
- Pokud jste unaven/unavena, či klesá vaše pozornost, přerušete jídlo.
- Klinický logoped vám také může doporučit speciální polykací manévry či posturální techniky, díky kterým bude vaše polykání bezpečnější.



Foto č. 1 Sed při jídle



Foto č.2 Postavení hlavy



Foto č.3 Záklon hlavy – nevhodné!!!



Foto č. 4 Asistované krmení



Foto č. 5 Asistované krmení

## Po jídle

- Proveďte ústní hygienu (čištění jazyka, vnitřku tváří, popř. zubů) – je nutné odstranit případné zbytky potravin, které nebyly spolknuty.
- Setrvejte ve vzpřímené poloze po dobu minimálně patnácti minut (prevence vdechnutí možných zbytků jídla v polykacím ústrojí).

### ➤ *Kompenzační pomůcky*

Při terapii dysfagie lze využít různé kompenzační pomůcky. Například hrnky s regulovaným průtokem, upravené příbory či talíře a mnohé další.



Obr. 1 Dysfagický kelímek



Obr. 2 Dysfagický hrnek s regulovaným průtokem



Obr.3 Mělké lžičky



Obr.4 Kelímek s víčkem

### ➤ Cvičení

Na základě podrobného vyšetření Vám může klinický logoped sestavit plán cvičení dle vašich individuálních potíží a potřeb. Jedná se zejména o cviky na zlepšení svalové a síly a rozsahu pohybů v orofaciální oblasti, v oblasti hrtanu, včetně hlasivkového uzávěru, cvičení ovlivňující spouštění polykacího reflexu apod.

### Závěrem

**Poruchy polykání jsou relativně častým problémem, se kterým se setkáváme nejen u seniorské populace. Mají výrazně negativní dopad na kvalitu života, ve většině případů se ale jedná o stav, který lze terapeuticky korigovat. Nebojte se o svých potížích mluvit a začít je řešit.**

Kontaktujte Vašeho **praktického lékaře**, který Vám vypíše žádanku typu K, se kterou se následně objednáte ke **klinickému logopedovi**. Ten Vás podrobně vyšetří, nastaví režimová opatření a vhodnou terapii dle Vašich individuálních obtíží, případně indikuje objektivní vyšetření polykání (speciální endoskopické vyšetření u ORL lékaře či speciální rentgenové vyšetření), které tyto potíže více upřesní.

**Klinická logopedie FN Motol:**

**dospelalogopedie@fnmotol.cz**

**tel.: 224436864, 224435567**

Kde lze objednat pomůcky?:

<http://www.logopediecerenkova.cz>

<https://www.dentimedshop.cz>

<http://www.logopedicke.cz>

Použité zdroje:

Logemann , J. Evaluation and Treatment of Swallowing Disorders: 2nd Edition, 1999.

Tedla, M. a kol. Poruchy polykání. Tobiáš, 2009.

[www.dysphagia.cz](http://www.dysphagia.cz)