

## Kennzeichen, die auf mögliche Störungen des Schluckablaufes hinweisen können

- Schwäche der Zunge sowie weiterer am Kauen und Schlucken beteiligter Muskeln
- Faszikulieren der Zunge (besonders bei ALS)
- Schwacher/fehlender Mundschluss
- Kloßgefühl im Hals
- Schwäche des Gaumensegels
- Scheinbar vermehrter Speichel
- Vermeidung bestimmter Nahrungsmittel, Mangelernährung
- Hinweise auf deutliche Verlängerung der Mahlzeiten
- Essen kann im Mund nicht gesammelt und transportiert werden
- gurgelnder Stimmklang
- vermehrtes Verschlucken, schwacher Hustenstoß
- Flüssigkeitsmangel
- Gewichtsverlust

## Therapieziele in der Logopädie

- Sichere Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme
- Förderung des Speichelabschluckens
- Aktivierung des Mundinnenraumes, der oralen Funktionen
- Unterstützung und Erleichterung der Atmung
- Förderung eines effektiven Hustenstoßes
- Optimierung der Haltung (Sitzen, Kopfhaltung)

## Beispiele für Therapieinhalte

- genaue Diagnostik durch Essenbeobachtung, Schluckscreening und apparative Schluckuntersuchung
- Übungen zur Optimierung einer angemessenen Sitzhaltung, gegebenenfalls Einsatz von Hilfsmitteln
- Übungen zur Unterstützung der am Schlucken beteiligten Muskulatur
- Atemübungen
- Sekretmanagement
- Tonusregulierung des Gesichtsbereiches
- Mundinnenraumstimulation
- aktivierende Mundpflege
- Kostanpassung
- Einsatz von geeigneten Hilfsmitteln
- Angehörigenberatung und Anleitung

## Therapiegestaltung

Mit Hilfe einer Schluckuntersuchung werden die Fähigkeiten und Schwierigkeiten während des Schluckens deutlich. In Absprache mit dem Patienten werden Möglichkeiten aufgezeigt, die das Essen und Trinken ermöglichen sollen, ohne dass es zu einer Gefährdung kommt. Bei der Auswahl der Übungen darf es nicht zu einer Übermüdung des Patienten kommen. Mundmotorische Übungen sollten aus diesem Grund nicht direkt vor den Mahlzeiten durchgeführt werden. Eisstimulation im Mundinnenraum kann die Schluckbereitschaft anregen. Im Gesichtsbereich können Wärme, Massage sowie kurze Eisstimulationen je nach Zielsetzung gute Impulse setzen. Es muss immer genau beobachtet werden, ob der motorische Schluckablauf sicher erfolgt. Eine brodelige Stimme ist ein eindeutiger Hinweis darauf, dass nicht mehr sicher abgeschluckt wird.

Der Schwerpunkt der logopädischen Arbeit liegt häufig im adaptiven Bereich (z.B. angepasste Hilfsmittel, Andicken von Flüssigkeit, geeignete Nahrungsmittel).

Gefördert aus der Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V durch den BKK Dachverband. Für die Inhalte dieser Veröffentlichung übernimmt der BKK Dachverband keine Gewähr.



**DGM · Bundesgeschäftsstelle · Im Moos 4 · 79112 Freiburg**

Telefon 076 65 / 9447-0 E-Mail: info@dgm.org  
Telefax 076 65 / 9447-20 Internet: www.dgm.org

**Spendenkonto Bank für Sozialwirtschaft**  
IBAN: DE38 6602 0500 0007 7722 00 · BIC: BFSWDE33KRL

Unsere Arbeit ist von den obersten Finanzbehörden als besonders förderungswürdig und gemeinnützig anerkannt. Ihre Spende und Ihr Förderbeitrag sind deshalb steuerlich abzugsfähig.

*Erarbeitet vom Arbeitskreis Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie der DGM  
Stand 11/2018*

Der Inhalt des Flyers wurde sorgfältig erarbeitet. Autor und DGM übernehmen keine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Informationen. Insbesondere wird keine Haftung für sachliche Fehler oder deren Folgen übernommen. Dieser Flyer ersetzt nicht die ärztliche Konsultation.

# DGM-Informationen



## Logopädie für Patienten mit neuromuskulären Erkrankungen

*Eine Information der*



Bundesgeschäftsstelle · Im Moos 4 · D-79112 Freiburg

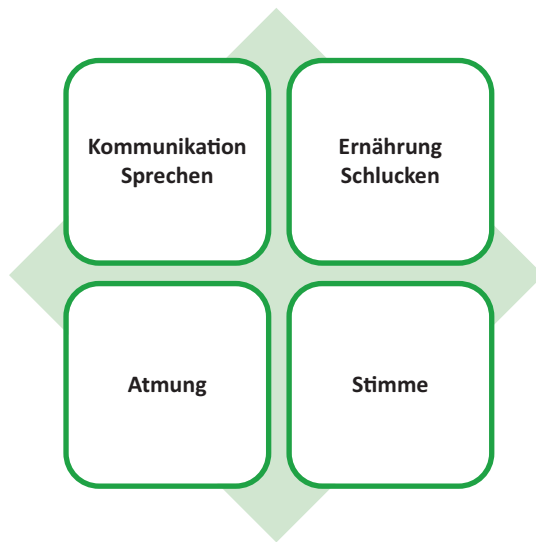
E-Mail: info@dgm.org · www.dgm.org

# LOGOPÄDIE FÜR PATIENTEN MIT NEUROMUSKULÄREN ERKRANKUNGEN

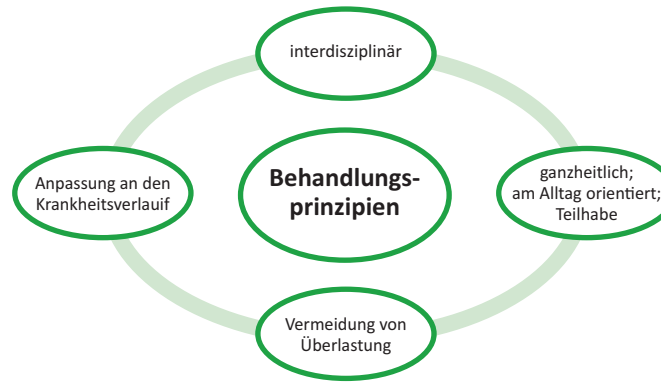
## Grundlagen

Neuromuskuläre Erkrankungen sind in vielen Fällen genetisch bedingt und im Verlauf fortschreitend. Die chronischen Krankheitsprozesse können zu erheblichen, zunehmenden Muskelschwächen und Funktionsverlusten führen. Charakteristisch für die meisten neuromuskulären Erkrankungen ist, dass eine ursächliche Therapie der Grunderkrankung nicht möglich ist. Jedoch kann eine Behandlung, die sich an den jeweiligen Symptomen orientiert, den Krankheitsverlauf und die Auswirkungen günstig beeinflussen und damit die Lebensqualität verbessern helfen.

Die logopädische Therapie liegt schwerpunktmäßig in den Bereichen:



Es gibt keine standardisierte logopädische Therapie für die Behandlung von Betroffenen mit neuromuskulären Erkrankungen. Aus der Vielzahl logopädischer Methoden und Konzepte werden die jeweils zielführenden Maßnahmen ausgewählt und im Therapieverlauf überprüft und angepasst. Auf der Grundlage der abnehmenden Muskelkraft und raschen Ermüdung sind vor allem Methoden geeignet, die verstärkt passive Anteile beinhalten. Eine alltagsorientierte Hilfsmittelversorgung nimmt einen großen Raum in der logopädischen Betreuung ein. Eine gut abgestimmte Zusammenarbeit mit der Physio- und Ergotherapie kann den Behandlungsprozess sinnvoll ergänzen.



## Kommunikation – Sprechen (Dysarthrie)

Mit anderen zu kommunizieren ist ein zentrales menschliches Bedürfnis. Dabei können bereits geringe Veränderungen der Aussprache eine deutliche Einschränkung im Alltag darstellen.

### Mögliche Kennzeichen einer Dysarthrie

- verwaschene und verlangsamte Artikulation
- Auslassung von Lauten, die nur noch erschwert gebildet werden können
- veränderter Stimmklang
- nasaler Beiklang
- monotone Sprechweise
- Störungen des Atem-Sprechrhythmus
- veränderte mimische Ausdrucksfähigkeit

### Therapieziele in der Logopädie

- Verbesserung bzw. Stabilisierung der Kommunikationsmöglichkeiten
- Information und Erprobung technischer Hilfsmittel
- Erarbeitung von Kommunikationsstrategien für den Alltag unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes
- Angehörigenberatung

### Beispiele für Therapieinhalte

- Optimierung der Körperhaltung beim Sprechen im Rahmen der individuellen Möglichkeiten
- Atem-Stimmtherapie
- Übungen zur Unterstützung der am Sprechen beteiligten Muskulatur
- Aufrechterhaltung der Kommunikation unter Einbeziehung von handschriftlichen Medien sowie entsprechenden Hilfsmitteln, von einfachen Alphabet- und Schrifttafeln bis zu elektronischen Kommunikationssystemen mit individuell angepassten Steuerungen.

## Therapiegestaltung

Die Therapie orientiert sich immer am Betroffenen und seinen jeweiligen Fähigkeiten. Übungen zur Unterstützung der am Sprechen beteiligten Muskulatur sollten in der Wiederholungszahl und der Haltedauer immer unter dem Leistungsniveau des Patienten liegen, um eine Überanstrengung der Muskulatur zu vermeiden. Atemunterstützend können Übungen wie z.B. Riechen an Duftölen, Vibration, Wahrnehmen von Atemräumen usw. eingesetzt werden. Phonationsübungen wie z. B. Summen, Brummen und Seufzen wirken sich entspannend auf die Kehlkopfmuskulatur aus.

## Wichtiger Hinweis

Häufig werden nur die Schwierigkeiten beim Sprechen wahrgenommen. Oft sind jedoch schon mehr oder weniger diskrete Auffälligkeiten beim Essen und Trinken vorhanden.

## Essen und Trinken: Schluckstörungen (Dysphagie)

Eine unerkannte Schluckstörung kann lebensbedrohliche Auswirkungen haben. Aus diesem Grund sind eine sorgfältige Diagnostik und frühzeitige Therapie von großer Bedeutung.

