

Дисфагия – опасное для здоровья нарушение процесса глотания во время еды или питья

Дисфагия может проявляться по-разному и затрагивать как физическое самочувствие, так и психологическое состояние человека.

Физические признаки

- ❖ Сложно проглотить пищу или глоток жидкости
- ❖ Внезапное ощущение, что «пища попала не в то горло», или удушья
- ❖ Булькающий, влажный или охрипший голос после глотания
- ❖ Потеря веса, связанная с тем, что человек мало ест и пьёт
- ❖ Несколько попыток проглотить то, что раньше требовало одного глотка
- ❖ Попадание еды или питья в нос
- ❖ Болезненное глотание
- ❖ Уменьшение объема съедаемой пищи
- ❖ Кашель во время еды или питья
- ❖ Проблемы с глотанием слюны
- ❖ Частые инфекции грудной клетки или аспирационная пневмония
- ❖ Увеличение продолжительности каждого приема пищи
- ❖ Остатки пищи во рту или в горле после глотания



Поведенческие признаки

- ❖ Внезапные или постепенные изменения привычек в еде и напитках
- ❖ Плохой аппетит или отказ от еды
- ❖ Увеличение времени приема пищи. Избегание определенных продуктов и напитков
- ❖ Социальная изоляция и желание есть в одиночку

Если есть какие-либо из этих признаков, нужно обязательно проконсультироваться с врачом!

Предварительную (скрининговую) оценку глотания может провести любой врач, который по роду деятельности сталкивается с такими проблемами. Но чаще всего человека с признаками дисфагии направят к неврологу или логопеду.

Эти специалисты проводят предварительную оценку состояния, проводят специальные тесты для выявления дисфагии, назначают специальные методы лечения, а также дают предварительные рекомендации по питанию.

Дисфагия, как любое состояние, может быть разной степени выраженности: от легкой, почти незаметной, до тяжелой, при которой человек ничего не может проглотить.



Что приводит к дисфагии?

Дисфагия — это не самостоятельное заболевание. Она возникает на фоне ряда болезней и состояний.



Неврологические расстройства

- 30-80% пациентов после инсульта
- 15-87% при болезни Паркинсона
- 50% при церебральных параличах



Опухоли головы и шеи

- 50% людей с опухолями головы и шеи



Возраст старше 65 лет

- 14% людей старше 65 лет

Лечится ли дисфагия?

Дисфагия может быть хронической, развивающейся, постоянной или временной. Перспектива лечения зависит от причины проблем с глотанием. Облегчить состояние пациента можно с помощью позы при глотании, определенных упражнений, которые направлены на укрепление мышц головы и шеи, изменения диеты и использования специальных загустителей для пищи и напитков.

Жизнь с дисфагией будет проще, если соблюдать рекомендации врачей.

Комплекс мер по лечению дисфагии обычно включает:

- Поддержание гигиены полости рта
- Приём препаратов для коррекции слюноотделения, если оно понижено или повышено
- Упражнения для мышц головы и шеи
- Контроль положения тела при приёме пищи и жидкостей (приподнятый головной конец кровати или положение сидя при приеме пищи)
- Специальные рекомендации по питанию



Питание играет одну из ключевых ролей в восстановлении и сохранении жизни людей с дисфагией

Употреблять обычную пищу и напитки людям с дисфагией сложно. У здорового человека трахея в момент попадания пищи или жидкости в горло закрывается, а у человека с дисфагией эта функция нарушена

При дисфагии необходимо соблюдать особые правила питания:

- Следует принимать пищу в положении сидя, слегка наклонив голову вперед, если получается, в момент глотка задерживать дыхание и наклонять подбородок вниз. Сохранять такое положение тела нужно в течение 45 - 60 минут после еды. Если имеется слабость разгибателей мышц шеи (голова свисает вперед) и слабость в руках, то нельзя сильно наклонять голову к руке с ложкой. Голова должна быть лишь слегка наклонена вперед, а при выраженной слабости - зафиксирована при помощи полужесткого или жесткого головодержателя. Нельзя запрокидывать голову.
- Чтобы поднести пищу ко рту, можно пользоваться вилками и ложками с длинными изогнутыми ручками или помощью других людей.
- Во время еды нельзя разговаривать, отвлекаться на телевизор или радио. Начинать говорить можно только после проглатывания всей пищи, которая находилась во рту.
- Пища должна выглядеть аппетитно, иметь интенсивный аромат. При приготовлении блюд рекомендуется использовать специи и лимонную кислоту, они способствуют улучшению глотательного рефлекса.
- Пища быть достаточно теплой, так как при дисфагии время приема пищи увеличивается. Если пациент не чувствует теплую пищу во рту, кормить нужно едой комнатной температуры.
- Следует есть часто (6 - 7 раз в день) малыми порциями. Размер одной порции для глотания - не более 1/2 чайной ложки.
- Твердую и жидкую пищу необходимо употреблять в разное время.
- Пища должна быть однородной, пюреобразной. Не следует употреблять продукты, которые при вдохе могут попасть в дыхательные пути, содержат жидкие и твердые части (непюреобразные супы, виноград и т.д.), липкие и рассыпчатые продукты (мед, гущенное молоко, сухое печенье).
- Если при глотании жидкости возникает першение в горле, то нужно ввести в рацион более густые по консистенции жидкости (кисели, нектары, простоквашу, йогурты). Нужной густоты можно добиться, добавляя в напитки загустители (желатин, порошки для детского питания, специальные порошки – загустители). Следует помнить, что при более жидкой пище труднее сделать безопасный (без аспирации) глоток.
- Как можно реже используйте шприцы и соломинки для перорального приема жидкостей, потому что они не стимулируют глотание и могут вызвать аспирацию.
- Часто пациенты устают от жидкой консистенции пищи, у них пропадает аппетит. Чтобы этого не происходило, под контролем можно давать пациенту подержать кусочки пищи во рту.
- После кормления необходимо проверить отсутствие пищи в полости рта пациента.