

درمان

از آنجائیکه دیسفاژی تقریباً تمامی ابعاد سلامتی فود را تحت تأثیر قرار می دهد بنابراین تیم درمانی شامل پزشک عمومی، آسیب شناس گفتار و زبان ، متخصص گوارش، متخصص مغز و اعصاب، رادیولوژیست، متخصص تغذیه، روانپزشک ، متخصص ریه و سیستم تنفس، دندانپزشک و جراح عمومی است. درمان اولیه اختلالات بلع و تغذیه ای ، بورسی علل پایه ای اختلال می باشد. بسته به علت ممکن است درمان دارویی یا جراحی باشد . همراه با درمان دارویی یا جراحی ، رویکردها و مشاورات آسیب شناس گفتار و زبان هم می تواند در درمان دیسفاژی موثر واقع گردد.

رویکرد های درمانی

بسته به نوع اختلال عملکردی شامل : تغییرات رژیم غذایی : به عواملی چون حجم ماده غذایی، شیوه تغذیه، و ... بستگی دارد.

تکنیکهای جبرانی بلع شامل: تغییر وضعیت بیمار، روش های پیشرفت آگاهی حسی بیمار ، تغییر اندازه لقمه غذا و سرعت ارائه آن به بیمار ، تغییر چگالی و سفتی ماده غذایی ، استفاده از پروتزهای داخل دهانی

درمان بلع به صورت غیر مستقیم : این شیوه به بیمار تمریناتی را جهت تقویت ماهیچه های آسیب دیده یا ضعیف شده آموزش می دهد.

درمان بلع به صورت مستقیم : این شیوه تمریناتی را برای عملکرد صحیح حین بلع به بیمار آموزش می دهد.

بهترین تکنیک در درمان دیسفاژی حذف اسپیراسیون تاحد امکان و جلوگیری از باقیماندن غذا در مسیر دهان و حلق می باشد.

درمان بلع در نوزادان و کودکان تمریناتی برای تقویت ، حساسیت و هماهنگی ماهیچه های مرتبط با تغذیه و بلع.

توصیه هایی جهت غذاها، وسایل خاص یا تکنیکهایی برای بهبود تغذیه و بلع. تحریک نواحی داخل دهان مثل: زبان(رأس زبان – قاعده زبان) ، توده های لنفاوی موجود در قاعده زبان ، سخت کام ، نرم کام، حلق دهانی تکنیکهای تغذیه ای خاص برای نوزادان شکاف کام و لب:

استفاده از سرشیشه های با شیر متقطع مکیدن سر شیشه نرم برای کمک به جریان شیر استفاده از شیر دوش برای دادن شیر با کمک شیشه

اختلال بلع

تهیه و تنظیم:

سعید حسینی

دانشجوی کارشناسی گفتاردرمانی
(ST 17)

مرکز توانبخشی اسما

مربی: سرکار خانم شیوا ابراهیمیان

تعریف اختلال بلع

اختلال بلع اغلب نتیجه ای از انواع اختلالات نورولوژیکی است که می تواند در هر یک از مراحل بلع طبیعی ایجاد گردد.

مراحل بلع

مرحله دهانی اولیه

مرحله دهانی

مرحله حلقی

مرحله مروی

نشانه های اختلال بلع

- ناتوانی در بلعیدن مواد غذایی و حتی بزاق دهان خودشان (شایعترین علامت)
- سرفه کردن در هنگام خوردن و نوشیدن یا بلافاصله بعد از آن
- ضعیف شدن صدای فرد در حین خوردن یا اندکی پس از آن وجود صدایی وزوز مانند در مسیر تنفسی در حین دم و بازدم

- ابتلای مراجع به عفونت سیستم تنفسی (پنومونی) به دلیل خفگی مکرر
- ورود مواد غذایی به مسیر هوایی (خفگی)
- کاهش وزن و ایجاد علائم سوء تغذیه به علت کم خوریهای بیش از حد
- بالا رفتن درجه حرارت بدن از 30-1 دقیقه پس از غذا خوردن

سبب شناسی

علل فیزیولوژیکی پزشکی که ممکن است منجر به دیسفاژی گردد عبارتند از:

- اختلالات عصب شناختی و ضربه مانند: عفونت مغز و ساقه مغز، پارکینسون، M.S، فلج اطفال، دمانس و فلج مغزی، سکته مغزی و
- ضایعات ساختاری مانند: وب مادرزادی، نئوپلاسم، تیرومگالی و

- بیماریهای بافت تماسی مانند: دیستروفی ماهیچه، پلی میوزیس
- اثرات جانبی مانند اثرات ناشی از جراحی، داروها و فیبروز ناشی از رادیولوژی، سوختگیها
- ناهنجاریهای مادرزادی یا آناتومیکی مانند: شکاف کام و لب، ناهنجاریهای زبان، شکاف حنجره

ارزیابی اختلال بلع

- گرفتن یک تاریخچه دقیق از وضعیتهای پزشکی و علائم اختلال
- مشاهده توانایی و حرکت عضلات مرتبط با بلع
- مشاهده وضعیت، رفتار و حرکات دهان در حین خوردن و آشامیدن