

Orofaringinės disfagijos valdymas

KOREKCINIAI PRATIMAI RIJIMO FUNKCIJAI
GERINTI IR PALENGVINTI



Disfagija

Disfagija – tai rijimo sutrikimas, kai maistas ar skysčiai sunkiai patenka per burną, ryklę ar stemplę į skrandį. Žmonės, turintys disfagiją, gali jausti, kad maistas stringa, springsta, kosėja valgant ar net patiria skausmą krūtinės srityje rijimo metu.



Disfagijos tipai

• **Orofaringinė disfagija** – problema kyla burnos arba ryklės srityje.

◆ Priežastys: neurologiniai sutrikimai (insultas, Parkinsono liga, ALS), raumenų ligos, galvos ir kaklo navikai.

◆ Simptomai: sunku pradėti rijimą, maistas ar skysčiai patenka į nosį ar kvėpavimo takus, dažnas kosulys valgant.

• **Stemplinė disfagija** – problema kyla stemplėje, kai maistas sunkiai slenka į skrandį.

◆ Priežastys: stemplės struktūros (susiaurėjimai), navikai, reflukso liga (GERL), achalazija.

◆ Simptomai: jausmas, kad maistas stringa už krūtinkaulio, atsilūgimas, svorio kritimas.

Orofaringinė disfagija



Orofaringinė disfagija (OD) - pasunkėjęs rijimas, apibrėžiamas kaip kėšio suformavimo ir slinkimo iš burnos į proksimalinę stemplės dalį sutrikimas, asmens subjektyviai jaučiamas 10 sekundžių nuo rijimo pradžios. Tai vienas svarbių geriatrinių sindromų, kurio paplitimas senyvo amžiaus žmonių bendruomenėje 13-40 proc., tarp hospitalizuotų senų pacientų – 20-47 proc., tarp senatviškai silpnų ir sergančių neurologinėmis ligomis ilgalaikio gydymo įstaigose – iki 60 procentų

Senstanti visuomenė

Pasaulyje, o ypač išsivysčiusiose šalyse, sparčiai daugėja vyresnio amžiaus žmonių. Senėjimo procesai lemia natūralius raumenų jėgos ir ištvermės mažėjimą, refleksų, judesių valdymo ir sensorikos pokyčius, kurie gali sukelti rijimo sutrikimus. Tai padidina riziką maisto aspiracijai, mitybos nepakankamumui ir gyvenimo kokybės blogėjimui.



Ligų dažnėjimas

Orofaringinė disfagija dažnai pasireiškia pacientams, sergantiems neurologinėmis ligomis- insultas, Parkinsono liga, Alzheimerio liga), ir kt.demencijomis , onkologinėmis ligomis (galvos-kaklo srities navikai). Kadangi šios ligos tampa vis dažnesnės, didėja ir disfagijos paplitimas, todėl būtina didinti šios problemos prevenciją, diagnostiką ir gydymą.



Šiupinskienė N.,Dubosas N.,Vaitkus S. Rijimo sutrikimai po ankstyvųjų stadijų gerklų vėžio chirurginio gydymo. Sveikatos mokslai.2024.tomas Nr.4 p. 46-50.

Abu-Snieneh H,M, Saleh M,Y,N. Registered Nurse's Competency To Screen DysphagiaAmong Stroke Patients: Literature Review. The Open Nursing Journal. 2018; 12(1): 184-194

Bhidayasiri R., Chaisongkram A., Anan Ch., Phuenpathom W., User-centred design, validation and clinical testing of an anti-choking mug for people with Parkinson's disease. Scientific reports.2024 vol.14

Kodēl tai yra svarbu?



Pacientų gyvenimo kokybės blogėjimas

Rijimo sutrikimai riboja maisto pasirinkimą, didina stresą valgant, sukelia socialinę izoliaciją ir mažina gyvenimo kokybę. Vyresnio amžiaus žmonėms ar lėtinėmis ligomis sergantiems pacientams tai gali turėti didelį emocinį ir psichologinį poveikį.



Komplikacijų ir mirtingumo rizika

Negydoma ar laiku nediagnozuota disfagija gali sukelti rimtų komplikacijų, tokių kaip aspiracinė pneumonija, dehidratacija ar mitybos nepakankamumas. Tai ne tik blogina paciento būklę, bet ir didina mirtingumo riziką.



Sveikatos priežiūros iššūkiai

Disfagijos valdymas reikalauja multidisciplininio požiūrio – įtraukiant gydytojus, logopedus, dietologus, slaugytojus, kineziterapeutus.

Ankstyva diagnostika ir tinkama intervencija gali padėti sumažinti hospitalizacijų skaičių ir pagerinti pacientų sveikatos būklę.

Dėl šių priežasčių orofaringinės disfagijos problematika tampa vis aktualesnė, o jos prevencija, diagnostika ir gydymas – svarbia sveikatos apsaugos sistemos dalimi.

Tačiau....



~ 75 proc. atvejų disfagija nediagnozuojama

- 2022 m. atliktame tyrime Than-Nhan ir kt. teigia, kad disfagija yra dažna vyresnio amžiaus žmonių problema. Ji paveikia apie 30 % bendruomenėje gyvenančių pagyvenusių asmenų, beveik 50 % senyvo amžiaus pacientų ir daugiau nei 50 % slaugos namų gyventojų. Tačiau dėl nepakankamai taikomų ar neišnaudojamų esamų diagnostikos metodų disfagijos paplitimas gali būti nepakankamai tiksliai įvertintas. Atsižvelgiant į didelį sergamumą, ir su tuo susijusias neigiamas pasekmes, būtina geriau standartizuoti diagnostikos metodus, siekiant tiksliau nustatyti ir pranešti apie disfagijos atvejus..
- Smithard D, Westmark S, Melgaard D. (2019)Atliktoje apklausoje, kurioje dalyvavo 150 sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių įvairiose sveikatos priežiūros įstaigose, 93 respondentai (62 proc.) teigė, kad pacientai patikros metu dažniausiai nėra vertinami dėl disfagijos arba tai daroma itin retai. Tai rodo, kad rijimo sutrikimų diagnostikai skiriama nepakankamai dėmesio, o tai gali lemti vėlyvą jų nustatymą ir didesnę komplikacijų riziką. Taip pat 77 proc. respondentų teigė, kad jie nebuvo apmokyti vertinti ir atlikti rijimo patikros.

Doan, T.-N.; Ho, W.-C.; Wang, L.-H.; Chang, F.-C.; Nhu, N.T.; Chou, L.-W. Prevalence and Methods for Assessment of Oropharyngeal Dysphagia in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J. Clin. Med.* **2022**, *11*, 2605.
Smithard D, Westmark S, Melgaard D. Evaluation of the Prevalence of Screening for Dysphagia among Older People Admitted to Medical Services – An International Survey. *OBM Geriatrics* **2019**; 3(4): 086;

Ką daryti?



Atpažinti OD požymius

- Rijimo pradžios pasunkėjimas;
- Maisto ar medikamentų strigimas gerklėje;
- Kosulys, dusulys ryjant, valgant;
- Seilėtekis;
- Maisto ar gėrimo atsipylimas per nosį;
- Svorio kritimas;
- Maisto įpročių pasikeitimas;
- Balso ar kalbos pokyčiai;
- Pasikartojančios pneumonijos;

Disfagijos diagnozavimo būdai

- Videoendoskopinis tyrimas prie ligoonio lovos (angl. fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing);
- Videoradiologinis tyrimas, kurio metu vertinamas kontrastinės medžiagos rijimo procesas (angl. videofluoroscopy);
- Anketiniai rijimo klausimynai :
 - ✓ Sidnėjaus rijimo klausimynas (angl. SSQ)
 - ✓ Rijimo įvertinimo anketa EAT-10 (angl. Shallowing screening tool EAT-10)
 - ✓ Disfagijos trumpas klausimynas (angl. MDQ)
 - ✓ Mayo disfagijos klausimynas (angl. MDQ-30)
 - ✓ Ir

kt.

EAT-10 klausimynas

Pavardė	Vardas	Amžius	Data
Tikslas. EAT-10 padeda įvertinti rijimo sunkumus. Apie simptomų gydymo galimybes Jums gali tekti pasikonsultuoti su gydytoju.			
A. INSTRUKCIJOS Atsakykite į kiekvieną klausimą, į langelius įrašydami balų skaičių. Kaip intensyviai patiriate išvardytas problemas?			
Dėl rijimo problemos mažėja mano svoris		Rijimas skausmingas	
0 = problemos nėra		0 = problemos nėra	
1		1	
2		2	
3		3	
4 = didelė problema		4 = didelė problema	
Rijimo problema trukdo man valgyti viešose vietose		Mano rijimas sutrikdo valgymo ma-lonumą	
0 = problemos nėra		0 = problemos nėra	
1		1	
2		2	
3		3	
4 = didelė problema		4 = didelė problema	
Man sunku nuryti skysčius		Ryjamas maistas stringa gerklėje	
0 = problemos nėra		0 = problemos nėra	
1		1	
2		2	
3		3	
4 = didelė problema		4 = didelė problema	
Man sunku nuryti kietą maistą		Valgydamas kosėju	
0 = problemos nėra		0 = problemos nėra	
1		1	
2		2	
3		3	
4 = didelė problema		4 = didelė problema	
Man sunku nuryti tabletes		Rijimas kelia man stresą	
0 = problemos nėra		0 = problemos nėra	
1		1	
2		2	
3		3	
4 = didelė problema		4 = didelė problema	
B. REZULTATŲ SKAIČIAVIMAS Bendras balų skaičius (maksimali suma 40 balų)			
C. KĄ DARYTI TOLIAU? Jei EAT-10 balų skaičius yra 3 ir daugiau, Jūsų rijimas gali būti sutrikęs ir nesaugus. Rekomenduojame EAT-10 rezultatus aptarti su gydytoju.			

Lietuviškoji versija išversta LSMU geriatrijos klinikoje

EAT-10 patikimumas nustatytas Belafckycy PC,2008

Rugaitienė M., Damulevičienė G., Lesauskaitė V., Ulozienė I., Enčerytė I. Orofaringinės disfagijos-svarbaus geriartrinio sindromo- diagnostika ir gydymas. Visuomenės sveikata.2020 , 30 tomas, Nr.4, p.5-9

Reabilitacinis gydymas

Multidisciplininė komanda :

- ☐ Gydytojas;
- ☐ Logoterapeutas;
- ☐ Slaugytojas;
- ☐ Dietologas ;
- ☐ Kineziterapeutas;
- ☐ Socialinis darbuotojas;
- ☐ Kt. specialistai.



Reabilitacinio gydymo tikslas

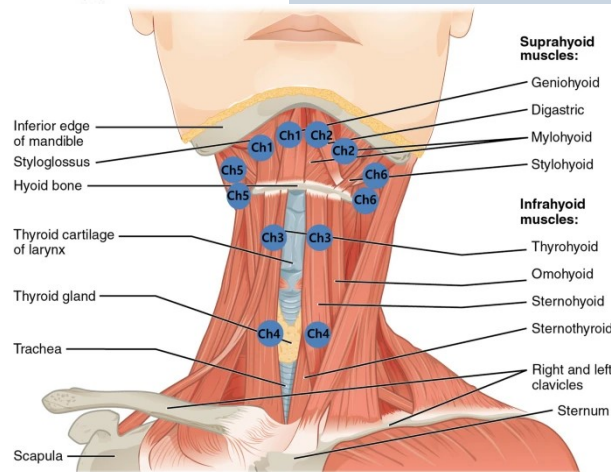
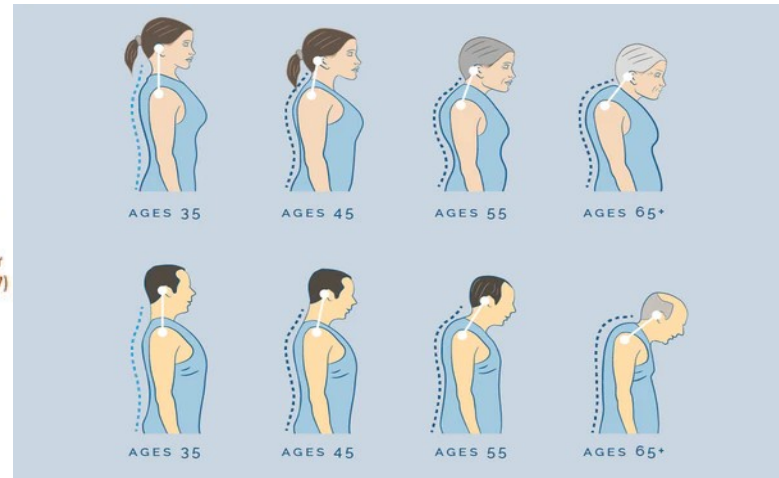
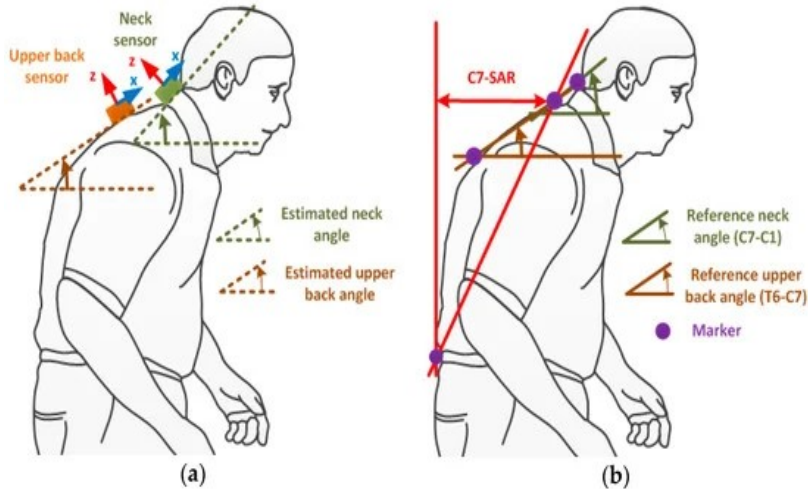
Gerinti pacientų rijimo raumenų jėgą bei funkciją, sumažinti aspiracijos riziką, gerinti gyvenimo kokybę, mažinti sergamumo dažnį ir mirtingumą, susijusių su infekcijomis (pneumonija) ir netinkama mityba.

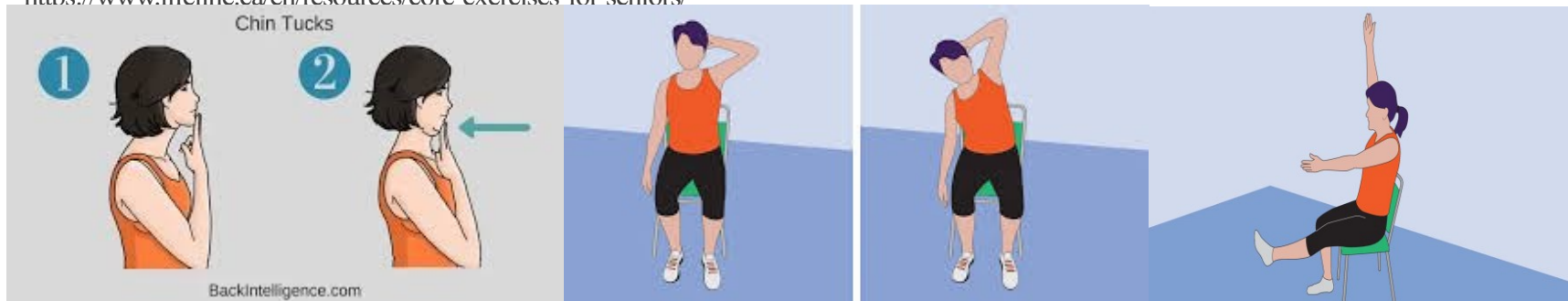


Korekciniai būdai rijimo sutrikimams gerinti

- laikysenos koregavimas(korekciniai laikysenos pratimai);
- rijimą gerinantys pratimai (įvairios technikos, manevrai);
- elektrostimuliacija (elektriniai impulsai stimuliuojantys kaklo srityje esančius raumenis susijusius su rijimu.
- taktilinė stimuliacija; (šaltis, šiluma, prieskoniai)

Laikysenos korekciniai pratimai





Backintelligence.com

1A. ISOMETRIC FLEXION
 • Press hand and head against each other



2A. EXTENSION
 • Interlace Hands
 • Press hand and head against each other



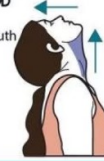
3A. ISOMETRIC SIDE FLEXION
 • Do on both right & left side
 • Place hand against side of head
 • Press head and hand against each other



4A. ISOMETRIC ROTATION
 • Do turning in both directions
 • Press hand against opposite side of rotation to create resistance



1B. EXAGGERATED HEAD NOD
 • Great for tech neck
 • Step 1: Look forward & close mouth
 • Step 2: Gaze up & open mouth
 • Step 3: Draw neck further back & close mouth



2B. FORWARD BEND + MESSAGE
 • Bring chin to chest
 • Use fingers to massage top back of the neck



3B. SIDE STRETCH
 • Step 1: Place left hand on head
 • Step 2: Draw left ear to shoulder
 • Step 3: Option to tuck the right hand under thigh
 • Repeat on left side



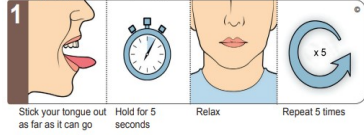
4B. SIDE STRETCH + MESSAGE
 • Turn your head to the right
 • Option to place left hand under thigh
 • Massage back right of neck with circular motion



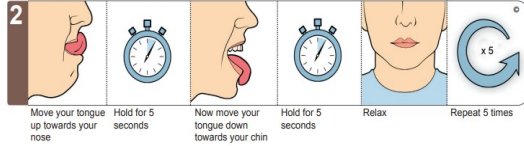
Rijimą gerinantys pratimai

Tongue exercises

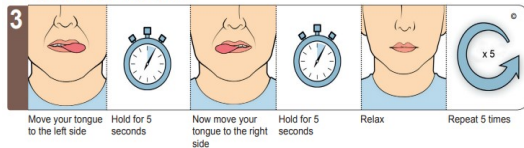
• Tongue protrusion forward



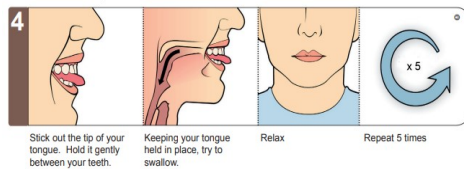
• Tongue protrusion up and down



• Tongue protrusion side to side

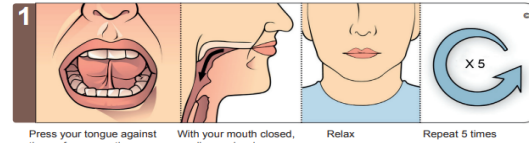


• Masako technique

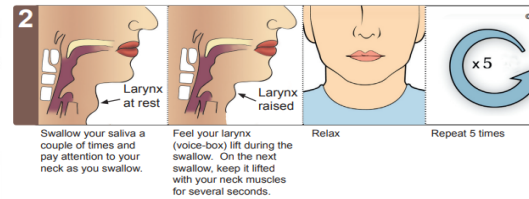


Exercises to strengthen the swallowing muscles

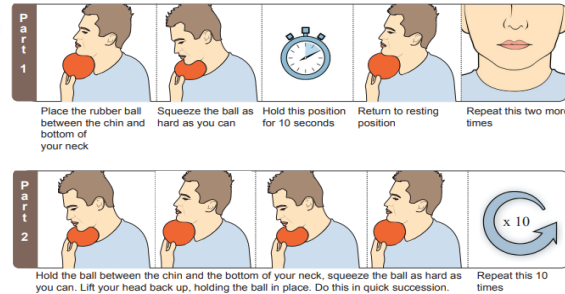
• Tongue Press



• Mendelsohn manoeuvre



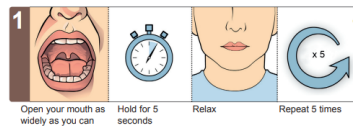
• Chin tuck against resistance



1109 Swallowing exercises for patients receiving radiotherapy to the head and neck

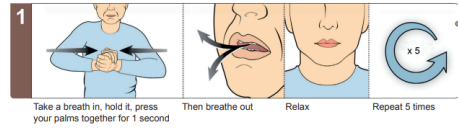
Page 3 of 4

Jaw opening

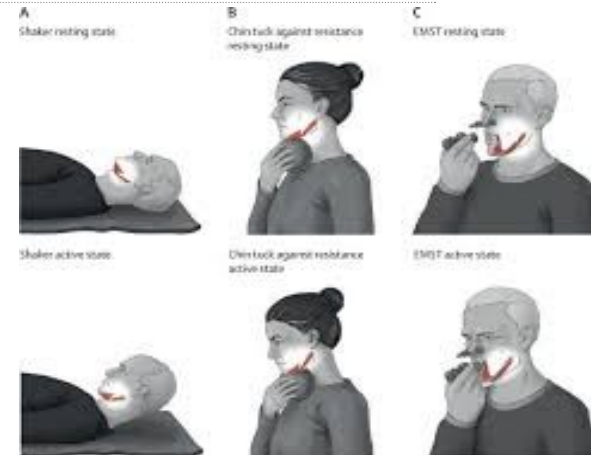
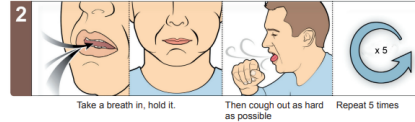


Note: Do not do the following exercises if you feel light headed or have heart problems. Also, do not do these exercises for one week after receiving a feeding tube. Please check with your nurse or doctor if you have concerns or questions about doing these exercises

• Breath hold



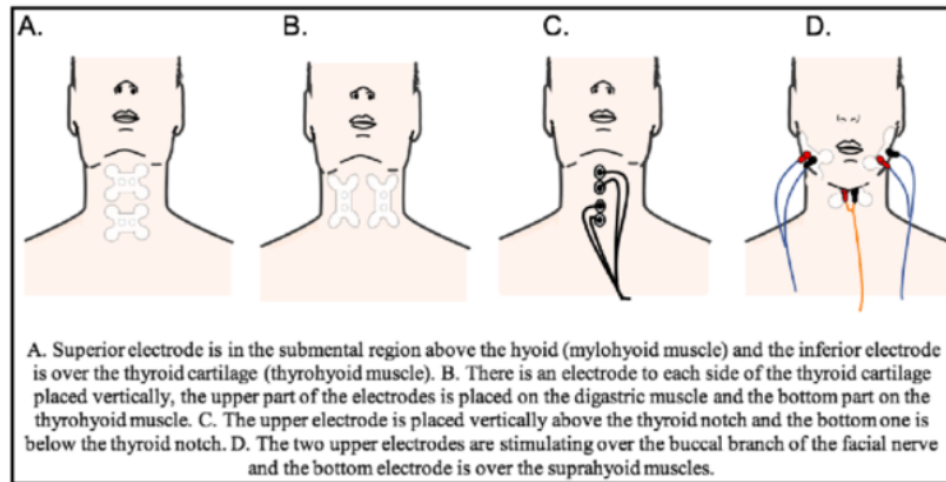
• Purposeful cough



Labeit B., Michou E., Trapl- Grundshober M. ir kt. (2024). Dysphagia after stroke: research advances in treatment interventions. The Lancet Neurology. Vol.23 P.418-428.

<https://www.christie.nhs.uk/media/geckx44b/1109-swallowing-exercises-for-pts-receiving-radiotherapy-to-the-head-and-neck-speech-november-2021.pdf>

Elektrostimuliacija



Examples of the placement of electrodes during a Neuro-Muscular Electro-Stimulation (NMES) treatment for Oro-Pharyngeal Dysphagia (OPD)

Elektros impulsai veikia periferinius nervus, kurie perduoda signalą raumenims ir sukelia jų susitraukimą. Šis metodas skirtas aktyvuoti rijimo raumenis, juos stiprinant ,bei mažinant atrofiją, siekiant atstatyti ar išsaugoti raumenų funkcionalumą. Be to rijimo raumenys padeda apsaugoti kvėpavimo takus nuo aspiracijos. Gydomo pradžioje elektros impulso intensyvumas palaipsniui didinamas tol, kol išgaunamas norimas efektas – raumens susitraukimas. Labai svarbu stimuliuoti I ir II tipo raumens skaidulas, taip pat malamąjį poliežuvinį r. ir skydininį poliežuvinį r. , nes pakelia poliežuvinį kaulą rijimo metu.

Praktiniai patarimai

- Reguliarumas yra svarbus: pratimai turi būti atliekami kasdien.
- Korekcinius pratimus rekomenduojama derinti su gydytojo, logoterapeuto ar kineziterapeuto priežiūra, pagalba ir konsultacija.
- Sekite paciento progresą ir prireikus koreguokite programą.

Rekomendacijos



- Stebėkite rijimo sutrikimų (OD) požymius, ypatingą dėmesį skiriant svorio pokyčiams.
- Naudokite **EAT-10** anketą rijimo sunkumams įvertinti.
- Taikykite **kompleksinę reabilitacijos programą**, į kurią įeina laikysenos korekcija, rijimo pratimai ir elektrostimuliacija.
- Parenkite **korekcinį pratimų programą** kaip dalomąją medžiagą.
- Mokykite pacientą, klientą ar jo artimuosius teisingos pratimų atlikimo technikos.
- būtina gerinti sveikatos priežiūros specialistų informuotumą ir įtraukti sistemingą disfagijos patikrą į įprastą pacientų vertinimo procesą.

Ačiū už dėmesį

BŪKITE SVEIKI !!!

