

Parkinsoni tõvega seotud kõne- ja neelamisprobleemid

Kõik see, mis juhtub parkinsoni haige kehaga, võib juhtuda ka tema artikulatsiooni-aparaadiga. Üle poole parkinsoni haigetest kogeb erinevas raskusastmes kõne- ning neelamishäireid.

KÕNE

Kõnetakistus võib olla Parkinsoni tõve üks esimesi sümptome, kuid see võib ilmuda ka hiljem, haiguse süvenedes.

Peamised probleemid:

- hääleomaduste (tugevus, kõrgus, ulatus, intonatsioon) muutumine
- kõne kiiruse muutumine (liiga aeglane – liiga kiire), mittevajalike pauside teke
- ebaselge hääldus
- silpide, sõnade venitamine
- raskused kõne alustamisega
- näo väljenduslikkuse vähenemine
- vilistav hingamine

Põhjuseks on kõneliigutuste vähenemine, mis omakorda tuleneb põhihaigusest tingitud lihastoonuse reguleerimise häirest.

Kõneteraapia

Eesmärk on parandada artikulatsiooniaparaadi lihaste funktsiooni ning takistada seisundi halvenemist. See võimaldaks ennetada suhtlemisraskustest tekkivaid sekundaarseid probleeme.

Pereliikmetel on kõige hõlpsam märgata muutusi oma lähedase hääles ja kõnes kuna väikeseid muutusi ei pruugi haige ise tähele panna.

Nõuanded selgema kõne saavutamiseks:

- hingamine peab olema teadlik, enne rääkima asumist tuleks sügavalt sisse hingata
- tuleks jälgida oma kõnelemise kiirust ning proovida see ühtlasena hoida
- tuleks tugevdada oma huulte liikuvust ning artikuleerida justkui kuulmislangusega inimese jaoks, kes on harjunud suult lugema
- tähelepanu sõna lõppude hääldamisele
- kõnelemise ajal tuleks vähendada taustamüra
- kõneprobleemiga inimene peaks nii palju kui võimalik ise rääkima, mitte laskma seda teistel enda eest teha
- telefoniga rääkides tuleks pea otse hoida ning rääkida otse telefonitorusse. Enne telefoni kättevõtmist võiks “hääle soojenduseks” paar sõna hääldada.
- rääkimise ajal tuleks sageli neelatada vältimaks sülje kogunemist

- igapäevaselt tuleks teha hingamis- ja lõdvestusharjutusi, mis toovad kergendust nii õlgadele, kaelale kui peale

NEELAMINE

Parkinsoni tõbi võib kahjustada kõri tundlikkust ning põhjustada kõri- ja keelelihaste düsfunktsiooni. Selle tagajärjel toit kas kukub suust välja või vastupidi, kõrri, ilma et oleks neelamisliigutust tehtud. Samuti ei suuda haige automaatselt sülge neelata, sest neelamisrefleks hilineb.

Peamised probleemid:

- aeglane söömine
- väsimine söömise ajal
- toidu kurku kinnijäämine
- toidu kogunemine suhu
- köhimine ja läkastamine söömisel kuna neelamise rütm ei ühti toidu liikumisega suus
- raskused tableti neelamisel
- suu kuivamine

Põhjuseks on põhihaigusest tingitud suu- ja kõrilihaste piiratud liikuvus. Suukuivus aga võib olla seotud medikamentidega või suu kaudu hingamisega magamise ajal.

Nõuanded söömise ning neelamise hõlbustamiseks:

- söömise ajal tuleks istuda sirgelt ning pead veidi ettepoole hoida
- enne neelamist tuleks selle etapid läbi mõelda
- vältimaks toidu kogunemist suhu, tuleks võtta väikseid suutäisi
- vajadusel tuleb suu tühjaks saamiseks neelata mitu korda
- söömiseks tuleb aega varuda. Järgmist suutäit ei tohiks enne võtta kui eelmine on korralikult alla neelatud
- kõhahoo korral tuleb söömine katkestada ja puhata
- peale söömist tuleks pool tundi sirgelt istuda
- enne sööma või rääkima asumist tuleks alati neelata, seega tuleks seda teha tihti
- huuled tuleb korralikult koos hoida
- pea tuleks hoida püsti, sest siis koguneb sülg kurgu tagumisse ossa ja sealt on seda kergem alla toimetada

Nõuanded suu kuivamise korral:

- tuleks juua tihti vett ning seda väikeste sõõmudena või imeda jääkuubikuid
- tuleks piirata kofeiini tarbimist ning vältida karastusjooke, alkoholi, tubakat, piparmünti, kaneeli ja karamelli, sest need kuivatavad suud veelgi
- sülje produktsiooni suurendamiseks sobivad suhkruvaba närimiskumm või sirduni drops