

Eten, drinken en slikken

Eten en drinken zijn een complex proces waarbij tal van spieren betrokken zijn: hand- en armspieren, gelaats- en kaakspieren, de tong, de keel en de slokdarmspieren. Zwakte – hoe dan ook veroorzaakt – kan eet- en slikproblemen veroorzaken. Wanneer de spieren die het slikken controleren verzwakt zijn, gaat speeksel zich in de mond verzamelen en kan dan ‘weglopen’ uit de mond. Voedsel en speeksel kunnen ook terechtkomen in de luchtwegen, met verslikking tot gevolg. Dit veroorzaakt vaak grote paniek bij de patiënt en zijn omgeving. Verslikken komt eerder voor bij drinken dan bij het nuttigen van vast voedsel. De kans op verslikken neemt toe bij vermoeidheid, emoties en spreken tijdens eten en drinken.

Er zijn echter ook andere afwijkingen in het proces van eten, drinken en slikken, die niet zo snel tot verslikken zullen leiden, maar waarbij de spieren toch verkeerd gebruikt worden. We spreken dan van afwijkende mondgewoonten.

Bij de onderstaande problemen kan logopedische begeleiding zinvol zijn:

- Afwijkende mondgewoonten: wanneer er sprake is van duimzuigen of vingerzuigen, als voortdurend de mond openstaat en/of als er sprake is van afwijkend slikken met het persen van de tong tegen of tussen de tanden. Vaak ligt de tong ook in rust en bij het spreken zichtbaar tussen de tanden.
- Gehemeltespleet (schisis): wanneer een lip-, kaak- en/of gehemeltespleet problemen geeft met het voeden en/of spreken.
- Eet- en drinkstoornissen bij kinderen: Eet- en drinkstoornissen ontstaan doordat kinderen de spieren die nodig zijn bij het zuigen, afhappen van een lepel, bijten, kauwen en slikken niet onder controle hebben. Een kind kan ook afwijkende voedingsreflexen hebben. Kinderen met eet- en drinkstoornissen verslikken zich regelmatig en/of spugen veel. Het kan ook zijn dat een kind de voeding gaat weigeren. Sommige kinderen krijgen dan sondevoeding. Dan wordt de voeding door een slangetje (meestal via de neus) in de maag gebracht.
- Eet- en drinkstoornissen bij hersenletsel: wanneer er door de afwijkende werking van de hersenfuncties niet alleen problemen zijn met de algemene bewegingen (het spiergevoel en de motoriek), maar ook met de mondfuncties, vooral met slikken.

Wat doet de logopedist?

Bij slikproblemen kan onder andere aandacht worden geschonken aan verbetering van de houding en aan het trainen van de spieren die een rol spelen bij het slikproces. Samen met de logopedist kan de patiënt leren hoe hij de kans op verslikken zo klein mogelijk kan maken. Verandering van de voedselconsistentie (bijvoorbeeld het indikken van dranken) of aangepast drinkgerei zoals speciale bekertjes of rietjes kunnen hierbij helpen.

Achtereenvolgens besteden we aandacht aan:

- afwijkende mondgewoonten
- eet- en drinkstoornissen bij kinderen
- slikstoornissen bij volwassenen.

Informatie over logopedie

Afwijkende mondgewoonten

Afwijkende mondgewoonten zijn gewoontehandelingen of bewegingen die negatief zijn voor de gebitsstand, het spreken, het gehoor en de gezondheid. Habitueel mondademen, afwijkend slikken en kauwen en duimzuigen, vingerzuigen en speenzuigen zijn afwijkende mondgewoonten. Verder vallen foutieve lipgewoonten, tonggewoonten en nagelbijten onder afwijkende mondgewoonten.

- **Habitueel mondademen** is de gewoonte om in rust de lippen niet te sluiten. Er wordt daarbij niet door de neus geademd terwijl de neus wel doorgankelijk is. De neus wordt dan nauwelijks meer gebruikt en de mondspieren kunnen verslappen. Door mondademen droogt de mond uit. Er is daardoor minder speeksel in de mond aanwezig waardoor er veel minder geslikt hoeft te worden. Dit heeft tot gevolg dat de buis van Eustachius, die de neusholte met het oor verbindt, te weinig wordt geopend. De kans op oorontstekingen en andere gezondheidsproblemen neemt hierdoor toe.
- **Afwijkend slikken** kan ontstaan door mondademen, maar komt ook voor als er gewoon door de neus geademd wordt. Bij afwijkend slikken ligt de tong vaak laag onder in de mond. De tong wordt dan tussen de tanden geperst. Doordat de tong telkens tegen de tanden duwt, kunnen die scheef gaan staan. Ook tijdens het spreken kan de tong tussen de tanden komen, met lispelen of slissen als gevolg.
- **Zuigen op een duim, vinger of speen** is normaal bij een baby of peuter, omdat zij nog een grote zuigbehoefte hebben. Het geeft veiligheid. Daarna wordt het vaak een gewoonte en kunnen de tanden scheef groeien. Ook kan de vorm van de mond (het gehemelte) veranderen. Er is een grotere kans op een slappe mondmotoriek, waardoor afwijkend slikken kan optreden. Spenen en duim- of vingerzuigen moeten daarom zo snel mogelijk worden afgeleerd.

Wat doet de logopedist?

Afwijkende mondgewoonten kunnen worden behandeld met Orale Myofunctionele Therapie (OMFT). In De Springveer zijn wij hiervoor opgeleid.

De logopedist zal de behandeling afstemmen op het kind. Als kinderen mondademen, moet dit zo vroeg mogelijk worden gestopt ter voorkoming van terugkerende verkoudheden en oorontstekingen. De behandeling zal vooral gericht zijn op lipsluiting en op het verstevigen van de mondmotorische spieren. Er worden oefeningen gegeven die de spieren van tong en lippen versterken en specifieke oefeningen om de neusademing te stimuleren.

Het is wenselijk het duimzuigen zo vroeg mogelijk af te wennen, omdat het een nadelige invloed heeft op de gebitsontwikkeling. Doe dit dus zeker vóór de wisseling van de voortanden. Het afwijkend slikken wordt voor of na de wisseling van de voortanden aangepakt. Daarnaast wordt de tongpositie zowel in rust als tijdens de spontane spraak getraind en zal de articulatie aan bod komen.

De oefeningen die tijdens de logopedische therapie gegeven worden, moeten thuis dagelijks herhaald worden. Dit vergt veel discipline en is voor kinderen niet altijd gemakkelijk op te brengen. Het resultaat van de therapie hangt echter samen met de mate waarin geoefend wordt. Daarom is het heel belangrijk dat de ouders volledig achter de behandeling staan en het kind steunen bij het oefenen.

Eet- en drinkstoornissen bij kinderen

Eet- en drinkstoornissen ontstaan doordat kinderen de spieren die nodig zijn bij het zuigen, afhappen van een lepel, bijten, kauwen en slikken niet onder controle hebben. Een kind kan ook afwijkende voedingsreflexen hebben. Kinderen met eet- en drinkstoornissen verslikken zich regelmatig en/of spugen veel. Het kan ook zijn dat een kind de voeding gaat weigeren. Sommige kinderen krijgen dan sondevoeding. Dan wordt de voeding door een slangetje (meestal via de neus) in de maag gebracht. Sondevoeding wordt om meerdere redenen gegeven:

- als een baby of een jong kind moeite heeft met slikken;
- als het kind niet kan slikken of voedsel weigert zodat het te weinig voeding binnen krijgt;
- als het eten risico's met zich meebrengt voor het kind.

Er kunnen verschillende oorzaken zijn. De baby is bijvoorbeeld te vroeg geboren en heeft nog onvoldoende kracht en uithoudingsvermogen om te zuigen en te slikken. Soms is het slikmechanisme verstoord door beschadiging van mond of keel, of de besturing van het slikken vanuit de hersenen functioneert niet goed. Dit kan het gevolg zijn van hersenletsel opgelopen voor, tijdens of na de geboorte. Soms kan het kind wel slikken, maar wil dat niet, om verschillende redenen. Ook dan kan de arts besluiten het kind met een sonde te voeden.

Gedurende de periode van sondevoeding oefent het kind zijn mond- en tongspieren weinig. Dit is ongunstig voor de ontwikkeling van het zuigen, slikken, afhappen en kauwen. Dat heeft weer een negatieve invloed op de spraakontwikkeling. Als tijdens eten en drinken de mond- en tongspieren niet goed bewegen is er kans op problemen bij de vorming van spraakklanken. Bij het spreken worden immers dezelfde spieren gebruikt als bij eten en drinken.

Wat doet de logopedist?

Onderzoek en behandeling van deze stoornissen gebeurt meestal door speciaal hiervoor opgeleide logopedisten (prelogopedist). De logopedist onderzoekt de totale motoriek en lichaamshouding tijdens het (geven van) eten en drinken. Gelet wordt op de aan- of afwezigheid van reflexen. Ook doet ze onderzoek naar de spierspanning en gevoeligheid in en rond de mond.

Bij sondevoeding wordt de voeding door middel van een slangetje, meestal via de neus, ingebracht. Vaak wordt de logopedist in het ziekenhuis ingeschakeld wanneer besloten wordt van sondevoeding naar orale voeding over te schakelen. De begeleiding hiervan vergt specialistische kennis van de logopedist en wordt bij kinderen meestal uitgevoerd door een prelogopedist.

Tijdens de logopedische behandeling wordt de eventuele afwijkende reflexactiviteit tegengegaan en de gevoeligheid in en rond de mond verminderd. De spierspanning bij de mond wordt gereguleerd. Hierdoor zal het eten en drinken gemakkelijker en plezieriger verlopen, aangepast aan de mogelijkheden van het kind. Bovendien heeft het normaliseren van de mondmotoriek positieve gevolgen voor andere mondbewegingen, zoals spreken. Bij sondevoeding geeft de logopedist het kind regelmatig een flesje of lepelvoeding. Op die manier worden mond- en tongspieren geoefend. Dit gebeurt eventueel in samenwerking met andere zorgverleners (fysiotherapeuten, diëtisten).

De logopedist adviseert ouders en verzorgers over de houding waarin en de wijze waarop het eten en drinken het beste gegeven kan worden. Samen met de ouders en andere hulpverleners wordt gezocht naar geschikte hulpmiddelen die het eten en drinken vergemakkelijken. Bijvoorbeeld een aangepaste stoel, lepel of beker.

Meer informatie

www.prelogopedie.nl

Het Radboudumc heeft een folder uitgebracht over [voedingsproblemen bij kinderen](#).

Slikstoornissen bij volwassenen

De mond wordt gebruikt om te spreken, maar ook om te eten en te drinken. Slikstoornissen kunnen ontstaan door veranderingen in de structuren van de mond, de keel en het strottenhoofd. Er kunnen problemen ontstaan in de aansturing van de spieren, of er kan sprake zijn van een plaatselijke beschadiging waardoor het slikken minder goed gaat. Na hersenletsel (bijvoorbeeld door een beroerte, ongeval of tumor) of een aandoening van het zenuwstelsel (bijvoorbeeld MS, Parkinson, ALS) kan de aansturing van spieren problemen geven. Door een operatie in het hoofd- en halsgebied treden soms plaatselijke beschadigingen op of zijn er belemmeringen waardoor het eten en drinken minder gemakkelijk gaat. Stress en angst kunnen ook leiden tot problemen met het eten en drinken. We spreken bij slikstoornissen van dysfagie.

Slikstoornissen hebben zowel lichamelijke als sociale gevolgen. Lichamelijke gevolgen zijn bijvoorbeeld verslikken, moeite met kauwen, het blijven hangen van voedsel of ongewenst gewichtsverlies. Sociale gevolgen van slikproblemen zijn bijvoorbeeld dat het plezier in het eten en drinken kan verdwijnen en dat men niet meer kan of wil gaan uit eten.

Wat doet de logopedist?

De logopedist kan met een slikonderzoek de oorzaak van de slikstoornis opsporen en vaststellen in welke fase van het slikproces de stoornis zich bevindt. Het logopedisch onderzoek kan worden uitgebreid met een onderzoek door een KNO-arts en/of een radioloog. Vaak wordt een patiënt met slikproblemen ook besproken in een multidisciplinair team waarin de behandelende arts, diëtist, en de verzorging deelnemen en eventueel de patiënt of zijn familie.

Afhankelijk van de oorzaak en de ernst van het slikprobleem stelt de logopedist in overleg met de patiënt een behandelplan op. De interventie kan zich richten op het verminderen van het risico op verslikken, het verbeteren van de voedingstoestand of het met meer plezier eten en drinken. Dit kan door het aanleren van compensatiestrategieën of door het trainen van specifieke spieren. Daarnaast worden meestal adviezen aan de cliënt (en zijn omgeving) gegeven met betrekking tot bijvoorbeeld de houding tijdens de maaltijd, de consistentie van het voedsel en de wijze van aanbieden.

De resultaten van de slikbehandeling zijn in grote mate afhankelijk van de ernst en aard van de stoornis. Soms blijven er beperkingen bestaan, waardoor bepaalde voedingsmiddelen niet meer geslikt kunnen worden of een bepaalde voedselbereiding noodzakelijk is. De nadruk van de logopedische behandeling zal dan liggen op het zo aangenaam mogelijk maken van de eet- en drinkmomenten.

Voor meer informatie over slikstoornissen

<http://www.moeilijkslikken.nl/>