

ГОЛОС И РЕЧЬ



Последствия миастении гравис
Голос, речь и глотание

www.Myasthenia.org

Последствия миастении гравис для голоса, речи и глотания

Вводная информация

Дисфония (расстройство голоса) — относительно частое явление в общей популяции, которое встречается примерно у трети людей в какой-то момент их жизни, но лишь у 2 % людей с миастенией гравис. В то же время дизартрия (нарушение речи) менее распространена в общей популяции, но встречается у более чем 10 % людей с миастенией. Трудности с голосом или речью могут негативно сказаться на трудовой деятельности человека и привести к социальной изоляции, так как его сложно услышать или понять.

Голос создается благодаря давлению воздуха в легких. Он проходит через голосовые складки (связки), заставляя их вибрировать и издавать звук. Симметричная и плавная вибрация голосовых складок создает приятный мелодичный голос. Человеческая речь возникает благодаря использованию мышц горла, челюсти, неба, языка и губ для формирования звуков, создаваемых голосовыми связками, в согласные и гласные. При поражении мышц легких, голосового тракта, горла или рта при миастении гравис могут возникать симптомы, связанные с нарушением голоса, речи и глотания.

Проблемы с голосом при МГ включают голосовую усталость (голос становится слабым в течение дня или при длительной нагрузке), трудности с контролем высоты тона или монотонный голос (неспособность менять высоту тона). Такие проблемы могут быть вызваны недостаточной поддержкой дыхания или слабостью голосовых складок, которые не могут двигаться должным образом. Нарушения речи включают гнусавость (избыточный носовой оттенок в голосе) или невнятность речи (дизартрию). Дизартрия чаще наблюдается у молодых пациентов с диагнозом МГ, в то время как дисфония чаще встречается у пожилых мужчин с МГ. Обычно симптомы появляются и (или) ухудшаются при продолжительной или длительной речи.

Диагностика

Диагноз «дисфония» или «дизартрия» часто становится очевидным для человека с миастенией гравис, так как он замечает изменения в голосе или речи. Иногда симптомы могут быть слабо выраженными или появляться с перерывами.

Диагноз обычно ставит логопед или врач общей практики. Поскольку дизартрия является распространенным симптомом инсульта, любое новое проявление дизартрии должно быть немедленно проверено врачом-специалистом. Каждый человек, у которого наблюдаются нарушения голоса на протяжении более двух недель, должен своевременно обратиться за медицинской помощью.

Если у вас возникли проблемы с голосом, вас могут направить к врачу-отоларингологу (ЛОР), чтобы подтвердить, что дисфония вызвана миастенией гравис, а не другим заболеванием. ЛОР-врач обычно проводит ларингоскопию. Это несложное обследование, при котором используется небольшая гибкая камера, вводимая через нос для осмотра верхних дыхательных путей. Процедура проводится под местной анестезией в амбулаторных условиях и занимает всего несколько минут.

Лечение

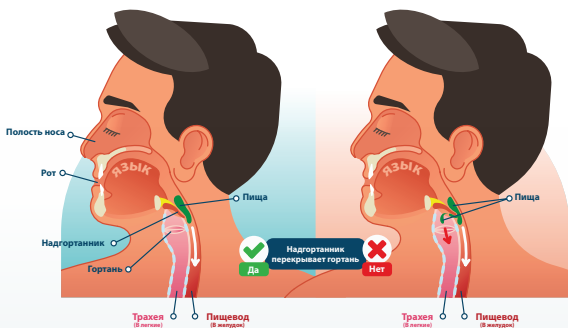
Лечение нарушений речи и голоса при миастении гравис подбирается индивидуально, в зависимости от основной причины и степени тяжести проблемы. Обычно используются фармакологические препараты, применяемые для лечения других симптомов МГ. В некоторых случаях также могут быть назначены занятия с логопедом. Важно помнить, что укрепляющая программа не показана во время миастенического криза или обострения, но может быть рекомендована в период стабильности или ремиссии. Укрепляющая программа не рекомендуется во время миастенического криза или обострения, но может быть назначена в период стабильности или ремиссии. Упражнения желательно выполнять в тот момент, когда лекарственная терапия достигает



своего максимального эффекта. Всегда обсуждайте любой план лечения с вашим лечащим врачом, специализирующимся на МГ.

Прогноз и улучшение состояния голоса и речи обычно связаны с успешным лечением основного заболевания. В дальнейшем исследования будут играть важную роль в поиске решений и разработке новых методов лечения дисфонии и дизартрии у людей с миастенией гравис.

Влияние миастении гравис на глотание



Вводная информация

У пациентов с миастенией гравис часто встречается затрудненное глотание (дисфагия). Глотание представляет собой сложный процесс, в котором задействовано около 50 пар мышц. Скоординированное и эффективное глотание необходимо для предотвращения попадания пищи в дыхательные пути (аспирации). Влияние МГ на глотание может проявляться постепенно или внезапно. Мышцы, участвующие в глотании, могут устать, особенно к концу приема пищи или если требуется много жевать. Люди с тимомой чаще испытывают трудности с мышцами лица и шеи на момент постановки диагноза миастении гравис, что может привести к дисфагии.

Процесс глотания состоит из трех «фаз». Во время оральной (ротовой) фазы пища и жидкость попадают в рот, пережевываются при необходимости, а затем перемещаются в горло. Во время фарингеальной (глоточной) фазы пища и жидкость проходят из глотки в пищевод. Эзофагеальная фаза заключается в перемещении пищи и жидкости из пищевода в желудок.

Миастения гравис может затрагивать любую из этих фаз.

Симптомы аспирации (попадания пищи или жидкости в дыхательные пути) могут включать ощущение, что вы подавились пищей, жидкостью или даже слюной. Признаками могут быть кашель или частая необходимость прочистить горло после еды или питья, а также чувство, что пища застряла в горле или попала «не в то горло». Может также появиться влажный, «булькающий» звук в голосе после еды или питья.

Оценка

Если у вас возникли проблемы с глотанием, врач может направить вас к логопеду для оценки работы мышц лица и горла. Во время первичного обследования вас могут попросить съесть пищу или выпить или напитки разной консистенции. Если логопед сочтет необходимым провести дополнительное обследование, вам могут назначить модифицированный бариевый глоток (MBS) или фиброоптическую эндоскопическую оценку глотания. В исследовании MBS используется непрерывный рентген с добавлением бария в пищу для получения снимков во время еды и питья. При проведении FEES используется гибкий эндоскоп (как описано выше для процедуры ларингоскопии), чтобы осмотреть горло во время еды и питья. Во время этих процедур вас могут попросить попробовать различные позиции или маневры (например, прижать подбородок к груди во время глотания), чтобы проверить, помогут ли они сделать процесс глотания более безопасным.

Лечение

Лечение дисфагии подбирается индивидуально, исходя из основной причины и степени тяжести проблемы с глотанием. Помимо фармакологической терапии миастении гравис, уменьшить утомляемость помогут более мелкие и частые приемы пищи, особенно если употреблять мягкие продукты, которые не требуют длительного пережевывания. Отдых перед едой и отказ от разговоров во время приема пищи также могут способствовать снижению усталости. Существуют и другие стратегии, которые, как сообщается, помогают при еде и питье, например, употребление холодных продуктов и жидкостей, а также чередование небольшого кусочка твердой пищи



с глотком жидкости.

Полезным может оказаться маневр подтягивания подбородка при глотании, а также избегание сухих или смешанных по консистенции продуктов

(например, хлопьев с молоком). Логопед

может порекомендовать употребление более густых

жидкостей, которые безопаснее

глотать, чем обычные. В продаже

имеются продукты для загущения жидкостей, которые можно использовать в таких случаях.

Еще одна полезная стратегия — приурочить прием пищи к пику действия лекарств, например, есть примерно через час после приема Местинона (пиридостигмина), предназначенного для улучшения работы мышц. Тем, кто испытывает трудности с проглатыванием таблеток, может помочь измельчение лекарства или добавление его в пудинг или яблочное пюре. Некоторые лекарства также выпускаются в жидкой форме или в виде рассасывающихся гелевых капсул. Обсудите с работником аптеки возможные варианты приема лекарств.

Если окажется, что прием пищи и жидкости через рот небезопасен, может потребоваться установка питательной трубки. Трубка может быть временно введена через нос в желудок или более постоянная — через кожу живота напрямую в желудок.

Питательная трубка может использоваться как основной способ питания (если пища и жидкость не принимаются через рот), либо как дополнительный (если некоторые продукты и жидкости можно принимать через рот).

Программа активного укрепления глотания не рекомендована во время миастенического криза или обострения, но может быть применена в период стабильности или ремиссии. Если рекомендованы упражнения для глотания, их следует выполнять в период пика действия лекарственной терапии и избегать выполнения непосредственно перед приемом пищи.

Прогноз

У людей с миастенией гравис дисфагия может сохраняться даже после улучшения других клинических симптомов. Прогноз у пациентов, которые испытывают трудности на фарингеальной стадии глотания, обычно менее благоприятный. Любые проблемы с глотанием необходимо обсудить с лечащим врачом. Исследования продолжают играть важную роль в поиске решений и разработке новых методов лечения дисфагии у пациентов с миастенией гравис. В случае удушья следует немедленно применять методы неотложной помощи, рекомендованные Американской кардиологической ассоциацией, например, прием Геймлиха, чтобы облегчить состояние.

Ваши заметки



Американский фонд миастении гравис

Наше видение: Мир без МГ

Наша миссия: Создавать связи, повышать качество жизни, совершенствовать уход, лечить МГ

Данная публикация предназначена для предоставления общей информации и может быть использована исключительно в образовательных целях. Она не учитывает индивидуальные потребности пациента и не должна служить основой для принятия решений о диагностике, уходе или лечении какого-либо заболевания. Такие решения должны приниматься на основании рекомендаций врача или медицинского работника, который непосредственно знаком с пациентом. Любые ссылки на конкретный продукт, источник или его использование не подразумевает его одобрение. MGFA, ее агенты, сотрудники, директора, Медицинский консультативный совет и его члены не несут ответственности за любой ущерб или обязательства, возникшие в результате использования данной информации.

290 Turnpike Road, Suite 5-315

Вестборо, Массачусетс 01581

800-541-5454 (основной телефон MGFA)

MGFA@Myasthenia.org

www.Myasthenia.org



Одобрено Медицинским консультативным советом MGFA