

## Yutma bozukluğu (Disfaji) nedir?

Disfaji bir yutma bozukluğudur. Tükürük, katı ve sıvı yiyeceklerin ağızdan mideye geçişinin daha fazla zaman, çaba ve zorlanma gerektirmesi durumu yutma bozukluğu olarak adlandırılır. Yutma fonksiyonları kısmen ya da tamamen etkilenebilir.

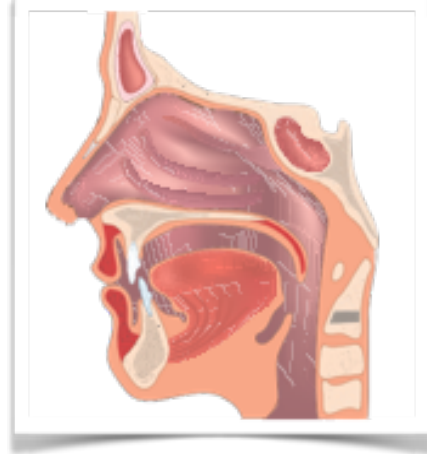
## Yutma bozukluğunun nedenleri nelerdir?

Yutma bozukluğu her yaş grubunda çeşitli hastalıklara bağlı olarak ortaya çıkabilir:

**Sinir sistemi hasarları:** inme, kafa travması, beyin hasarı, omurilik hasarı, Parkinson, Multipl Skleroz, Serebral Palsi, Amiyotrofik Lateral Skleroz, müsküler distrofi, kas hastalıkları Alzheimer, vb,

**Baş boyun bölgesi ile ilgili hasarlar:** ağız temizliğinde sorunlar; ağız içi, dil, yutak, ya da gırtlak kanserleri ve cerrahisi ile radyasyon etkisi vb.

**Reflü, yemek borusu darlığı gibi gastroözefageal sorunlar ve özellikle çocuklardaki emme-yutma-solunum koordinasyon problemleri, psikolojik nedenler yanı sıra birçok hastalık da yutma bozukluğu ile ilişkili olabilir.**



### KLİNİK BELİRTİLERİ NELERDİR?

- Katı yiyecekleri ve/veya sıvıları tüketmede zorlanma
- Yiyeceklerin veya sıvıların burundan geri gelmesi
- Yemek yeme ya da içme sırasında veya hemen ardından çıkan "ıslak" hırıltılı ses
- Çiğneme ya da yutma için daha fazla güç ya da zaman harcanması
- Yutma sonrası sık gözlenen öksürük veya öğürme
- Ağızdan yemek ya da sıvı akması veya ağızda yemek kalıntısı, birikmesi
- Kilo kaybı
- Boğulma, tıkanma hissi, morarma

## Yutma bozukluğu üç farklı yutma evresinde gerçekleşir:

### ORAL FAZ

ÇİĞNEME, DUDAKLAR, YANAKLAR VE DİLDE KAS HAREKETLERİNDE GÜÇSÜZLÜK VE/VEYA AĞIZDA DUYU HİSSİNİN AZALMASINA BAĞLI OLARAK GIDANIN AĞIZDAN YUTAĞA HAREKET EDEMEMESİ; YUTMANIN BAŞLAYAMAMASI YA DA GECİKMESİDİR.

### FARİNGEAL FAZ

FARENKS KASLARINDA MEYDANA GELEN PROBLEMLERE BAĞLI OLARAK YİYECEK VE İÇECEĞİN YUTAKTA TAKILMASI VEYA HAVA YOLUNUN YETERİNCE KAPANMAMASI SONUCU BESİNİN YEMEK BORUSU YERİNE YANLIŞ YÖNDE GİDEREK HAVA YOLUNA GİRMESİ SONUCU OLUŞUR.

### ÖZOFAGEAL FAZ

YEMEK BORUSU KASILMA-GEVŞEME HAREKTİNDEKİ BOZULMA İLE BESİNİN YEMEK BORUSUNDAN MİDEYE GÖNDERİLMESİNDE GÖRÜLEBİLEN SORUNLARDIR. YİYECEĞİN YEMEK BORUSUNDAN MİDEYE GEÇİŞİNDE GECİKME, ENGELLENME ŞEKLİNDE ORTAYA ÇIKAR.

Besinlerin gırtlakta ses telleri üzerinde kalacak şekilde hava yoluna girmesine “penetrasyon” denir. “Aspirasyon” ise besinin ses tellerinin altına indiği durum olarak tanımlanır. Aspirasyon yiyeceğin yutaktan geçişi sırasında hava yolunun yeterince kapanmamasından kaynaklı olabildiği gibi yemek borusunda problem olması nedeniyle yiyeceklerin yutağa geri gelmesi de aspirasyona neden olabilir.



Herkes yemek yerken zaman zaman tıkanarak yutma zorluğu çekebilir; ancak sağlıklı bir kişi, yedikleri yemek borusu yerine nefes borusuna kaçtığı anda refleks olarak öksürerek boğazını temizleyebilir. Ancak bazı kişiler değişik hastalıklara bağlı olarak boğaz temizleme işlemini gerçekleştiremeyebilir ve bu durum da besinin hava yoluna oradan akciğerlere kaçmasıyla enfeksiyon ve zatürre gelişmesine neden olabilir ve bazen ciddi hatta ölümcül sorunlara yol açabilir.

## Görülme sıklığı nedir?

Alta yatan hastalığa göre görülme sıklığı oldukça değişkendir. ABD’de yapılan çalışmaya göre görülme sıklığı yaşa bağlı değişmekle birlikte genel olarak 50 yaş üstü görülme sıklığı %10’dur. Hastanede yatan hastaların yaklaşık %12’sinde yutma güçlüğü görülmektedir. Evde bakım hastalarının da %30-60’ında yutma güçlüğü görülmektedir. Ülkemizde yutma bozukluğu yaşayan vaka sıklığı ile ilgili bilimsel veri mevcut değildir.

## Ne zaman bir tıbbi yardım alınmalıdır?

Çok hızlı yediğinizde veya besinleri yeterince iyi çiğnemediğinizde ortaya çıkabilecek yutma zorluğu ve besinlerin boğaza kaçması genellikle endişe kaynağı değildir. Ancak hastalıklar bu işlemle başa çıkmayı güçleştirir, kalıcı yutma bozukluğu tedavi gerektiren ciddi bir tıbbi durumun belirtisi olabilir.

## Yaşamı nasıl etkiler?

Yutma bozukluğu kişinin hayatını farklı şekillerde etkileyebilir: Yeterince beslenmeme ve dehidrasyon (sıvı eksikliği), yiyecekleri daha küçük parçalara ayırmak veya yutma sorunu nedeniyle belirli yiyeceklerden kaçınmak, yemek ve içmekten daha az keyif almak, yemekli sosyal ortamlarda bulunmaktan kaçınmak, bu tür ortamlarda utanma ya da kendini çekme gibi etkilerin yanı sıra zatürre ya da kronik akciğer bozukluğuna yol açacak aspirasyon (yiyecek ya da içeceğin soluk borusuna kaçması) ve buna bağlı gelişebilecek ölüm riskleri de bulunmaktadır.

**DÜZENLİ OLARAK YUTMA GÜÇLÜĞÜ YAŞIYORSANIZ VEYA YAŞADIĞINIZ YUTMA GÜÇLÜĞÜNE KİLO KAYBI, YUTMA SIRASINDA AĞRI, BESİNLERİN BURUNDAN GELMESİ DURUMU EŞLİK EDİYORSA OLASI TIBBİ NEDENLERİ İÇİN DOKTORUNUZA DANIŞIN.**

## Yutma bozukluğunuz varsa kime başvurulmalı?

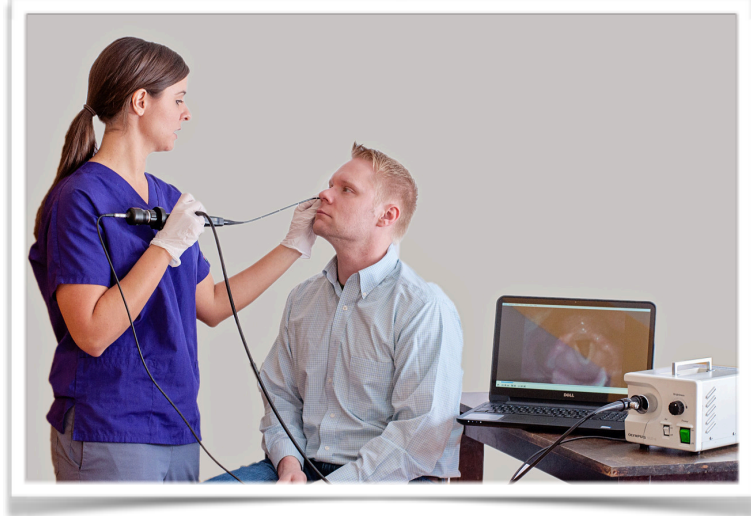
Herhangi bir yutma sorunu yaşadığınızda ilgili branş hekiminin yönlendirmesiyle Dil ve Konuşma Terapistine başvurmanız gereklidir. Dil ve konuşma terapisti hekimler ve diğer sağlık uzmanları ile işbirliği içinde çalışarak yutma bozukluklarının değerlendirme ve rehabilitasyonunu yürüten uzman ve yetkili sağlık çalışanıdır.

## Yutma değerlendirmesinde neler yapılır?



Yutma sorununun nedenini anlamak ve buna uygun terapi yöntemlerini belirlemek açısından hem aletsel hem de aletsel olmayan yöntemler kullanılmaktadır. Aletsel olmayan yöntemlerde dil ve konuşma terapistleri tarafından çeşitli ölçekler ve tarama listeleri kullanılır; ağız içi organların hareket ve kuvvetini ölçme vb. fiziksel muayenesi yapılır. Bunlar kısmi birtakım bilgiler verse de asla objektif değerlendirmenin yerini tutmaz. Yutma bozukluklarına yönelik objektif veriler

aletsel değerlendirmelerle sağlanır. Bunların içinde altın standart olarak kabul edilen değerlendirme **Modifiye Baryum Yutma Çalışması (MBYÇ)** veya diğer adıyla **Videofloroskopidir**. Bu değerlendirme bir dil ve konuşma terapisti ve radyolog yada radyoloji teknikeri tarafından yapılır. Bir diğer etkili değerlendirme aracı **Fiberoptik Endoskopik Yutma Çalışmasıdır (FEYÇ)** bu değerlendirmede dil ve konuşma terapistleri tarafından KBB hekimi ile birlikte ya da tek başına uygulanabilir. Bu değerlendirmeler sırasında dil ve konuşma terapisti terapötik uygulamalar da (postürel, manevra) yaparak hastanın tedavi planını belirler. Gerekli durumlarda ultrason, yüksek çözünürlüklü manometre gibi farklı yöntemler de mevcuttur.



## Yutma bozukluğunun medikal yönetiminde neler yapılır?

Yutmanın medikal tedavisine yönelik çeşitli ilaçlar, cerrahi teknikler ve davranışsal tedavi de dahil olmak üzere yutma bozukluğu müdahalesi için birden fazla seçenek mevcuttur.

# Yutma terapisinde neler yapılır?

Yutma bozukluklarının tedavisinde öncelikli hedef hastaların günlük kalori ihtiyacını karşılayacak besini güvenli yollardan aldığından emin olmaktır. Daha sonra hastanın mümkünse oral yoldan güvenli olarak beslenmesini sağlamak amaçlanır. Bu çerçevede yutmadan sorumlu kasların güçlenmesini ve koordineli hareketlerini sağlayacak ya da yutma refleksini harekete geçirebilecek sinirlerin uyarılmasına yönelik özelleştirilmiş egzersizlerin yapılması, kişinin daha rahat yutması için çeşitli pozisyon ve yutma stratejilerinin uygulanması gibi çalışmaları içerir. Yutma tedavisinde uygulanan yöntemler şunlardır:

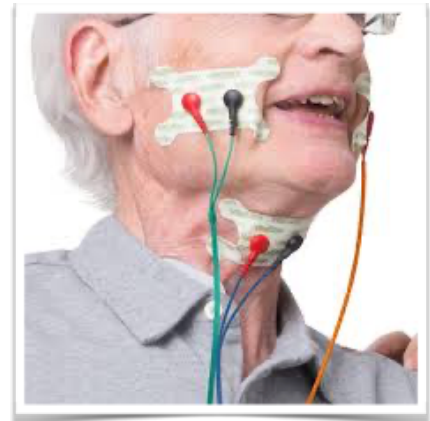


► **Diyet Modifikasyonu:** Burada amaç hastanın ihtiyacına uygun olan kıvamı belirleyerek hastanın güvenli yutmasını sağlamaktır. Örneğin, sıvı yutmada güçlüğü olan bireylere kıvam arttırıcı önerilebilir. Yiyeceklerin miktarı ve diğer özelliklerinin modifiye edilerek güvenli bir şekilde alınmasını sağlamaya yönelik uygulamaları içerir.

► **Biyofeedback:** Görsel- işitsel davranışsal ve aletsel uyarılar kullanılarak hastanın bu görsel-ışitsel değişiklikleri algılama ve uyum

sağlaması ile beslenme veya yutma bozukluklarının tedavisine yardımcı olunur. Amaç; yutma refleksini uyarmak, ağız boşluğunda duyuşal farkındalığı arttırmak, yutma refleksindeki gecikmeyi azaltmaktır.

- **Postüral/pozisyonel teknikler:** Yiyeceklerin daha kolay ve güvenli şekilde yutulmasını sağlamaya yönelik postüral modifikasyonlar içerir.
- **Manevralar:** Amaç; beslenme güvenliğini sağlamaktır. Bu amaçla çeşitli yutma manevraları kullanılır. Bu manevralar hastanın nefes borusuna besinlerin kaçmadan yutmasına yardımcı olur.
- **Oral- Motor ve miyofonksiyonel terapi egzersizleri:** Davranışsal ve aletsel uygulamalarla yöntemlerde amaç; hastanın ihtiyacına uygun olan ağız-yüz-motor hareketlerini ve kas gücünü geliştirmek ve hastanın yutmasını olumlu etkilemektir.
- **Duyusal Uyarma Teknikleri:** Dokunsal, sıcak, soğuk ve tat uyarınları ile yutma refleksinin tetiklenmesi ve yutma süresindeki gecikmeyi azaltmak amacıyla kullanılır.
- **Doğrudan Uyarma Teknikleri:** Yutkunma esnasında işlev gören kasların işlevini arttırmak ve yutma refleksini harekete geçirebilecek sinirlerin uyarılmasını amaçlar.
- **Nöromüsküler Elektriksel Uyarı Tekniği:** Bu tedavide amaç; yutma bozukluğu bulunan hastaların yutkunma esnasında işlev gören kaslarının yapılan elektriksel uyarımlar ile yutma kaslarının güçlendirilmesi ve yutmanın motor kontrolünün sağlanmasına yardımcı olmaktır.
- **Girişimsel Olmayan Beyin Uyarımı:** Yutma bozukluklarının tedavisinde son yıllarda korteksin doğrudan uyarılmasıyla kortikal nöroplastisitenin geliştirilmesi yutma tedavisinde önem kazanmaktadır. Bu amaçla direkt olarak korteksi uyaran Transkranyal Doğru Akım Stimülasyonu (tDCS)



ve Tekrarlı Transkranyal Manyetik Stimülasyon (rTMS) yöntemleri yutma bozukluklarının tedavisinde kullanılmaya başlanmıştır.

► **Kinezyo Bantlama:** Yutma bozukluklarının tedavisinde son yıllarda kullanılmaya başlayan bir diğer teknikte bantlamadır. Bu tedavide amaç: yutkunma esnasında işlev gören kasların kinezyo bant aracılığı ile desteklenmesi yutma kaslarının güçlendirilmesi ve hareket kapasitesini artırarak yutmanın motor kontrolünün sağlanmasına yardımcı olmaktır. Bu yöntem özellikle salya kontrolünü sağlamada yaşanan problemlerde kullanılmaktadır.

► **Protezler:** yutmanın ağız-yutak aşamasındaki yapısal eksiklikleri / hasarları olan hastalar için telafi veya fiziksel destek sağlayarak, ağız içi boşluktaki basınç ve hareketleri normalleştirmek için bazı protezler kullanılabilir.



## Yutma terapisi ne kadar sürer?

Terapi süresinin uzunluğu kişinin yaşına, geçirdiği hastalıklara, hastalığın şiddetine ve eşlik eden durumlara göre oldukça değişkenlik göstermektedir.

## Yutma bozukluğunu önlemek için neler yapılabilir?

Yutma bozuklukları önlenemese de yavaş yemek yiyip yemeğinizi iyi çiğneyerek zaman zaman yutma güçlüğünü riskinizi azaltabilirsiniz. Reflünün erken tespiti ve etkili tedavisi, yemek borusu darlığı ile ilişkili yutma bozukluğu gelişme riskinizi azaltabilir. Yutma bozukluğunda erken tanı ve tedavi en etkin korunma yöntemidir.



**DİL VE KONUŞMA  
TERAPİSTLERİ DERNEĞİ**

Ayrıntılı bilgi için bir "**Dil ve Konuşma Terapistine**" başvurunuz. Size en yakın dil ve konuşma terapistine "**Dil ve Konuşma Terapistleri Derneği**" web sitesinden ulaşabilirsiniz.

<https://www.dktd.org>

[info@dktd.org](mailto:info@dktd.org)

Tel: 0 (216) 428 95 51