

Logopädische Störungsbilder bei Erwachsenen

Aphasie

Eine Aphasie ist eine zentrale Sprachstörung, die durch Schädigung des Gehirns hervorgerufen wird. Häufige Ursachen sind Schlaganfälle, Hirnblutungen, Schädel-Hirn-Verletzungen oder neurologische Erkrankungen. Alle Bereiche der Sprache können in unterschiedlichem Ausmaß beeinträchtigt sein: der Wortfindung, der Satzbau und die Grammatik, das Sprachverständnis, die Lautstruktur (Phonologie), und die Sprachproduktion. Das Sprechen und Verstehen von Sprache oder auch das Lesen und Verstehen von Schriftsprache ist erschwert und je nach Schweregrad der Beeinträchtigung teilweise kaum noch möglich sein. Diese meist plötzlich auftretenden Sprachstörungen haben außerdem häufig Folgen für das familiäre, soziale und berufliche Leben der Betroffenen und ihrer Angehörigen. Als Teil der Aphasie kann die Sprechapraxie auftreten, aber auch als isolierte Störung.

Atemstörungen u. A. als Hauptsymptom von Stimmstörungen

Funktionell bedingte Atemstörungen und/ oder Reizhusten, Räusperzwang können beispielweise nach dem Ende einer Erkrankung der oberen Atemwege auftreten. Organisch bedingte Atemstörungen sind als Symptome bei z. B. Asthma, COPD oder Long Covid zu beobachten.

Dysathrie

Eine Dysarthrie ist eine neurologisch bedingte Sprechstörung, sie entstehen sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern durch eine Schädigung des zentralen oder des peripheren Nervensystems ausgelöst durch ein neurologisches Krankheitsereignis wie z. B. Schädel- Hirn- Trauma (z.B. nach einem Unfall), Schlaganfall, Parkinson, Multiple Sklerose (MS) oder Amyotrophe Lateralsklerose (ALS). Dabei sind die Steuerung und die Ausführung von Sprechbewegungen betroffen. Dies bedeutet, dass Sprechmotorik, Sprechmelodie, Sprechrhythmus, Stimme und Atmung in unterschiedlichem Ausmaß beeinträchtigt sind.

Poltern

Poltern zeigt sich in schnellem und / oder unregelmäßig schwankendem Sprechtempo. Es treten dabei Auslassungen, Verschmelzungen und artikulatorische Veränderungen

von Lauten, Silben, Wörtern und Phrasen auf. Das Sprechen wird dadurch schwer verständlich, phasenweise unverständlich, die Sprachmelodie ist häufig auffällig. Zusätzlich bestehen sehr häufig Unflüssigkeiten in Form von Wiederholungen von Silben, Wörtern und Satzteilen, oder lockeren Lautwiederholungen. Auch Satzabbrüche, Wortabbrüche, Einschübe von Flickwörtern treten auf. Polternde Menschen leiden unter mangelnder Sprechkontrolle. Die meisten polternden Menschen wissen zwar, dass sie schnell und undeutlich sprechen, können ihr Sprechen in den Sprechsituationen aber nicht kontrollieren.

Schluckstörungen

Schluckstörungen (Dysphagien) bei Erwachsenen können in Verbindung mit neurologischen Erkrankungen, wie z.B. bei multipler Sklerose oder nach Schlaganfall auftreten. Einige Patienten bekommen auch Schluckprobleme aufgrund von Alterungsprozessen. Außerdem können Störungen der Nahrungsaufnahme nach operativen Eingriffen oder als Unfallfolge vorkommen. Die meisten Patienten leiden sehr unter den Symptomen einer Schluckstörung. Teilweise gelingt die Nahrungsaufnahme nur mit großen Schwierigkeiten. Die Patienten verschlucken sich häufig, weil sie die Nahrung z.B. nicht mehr ausreichend zerkleinern bzw. nicht genau spüren können, ob der Mund schon leer ist, oder ob noch Reste im Mund verblieben sind. Die Symptome sind sehr unterschiedlich je nach Ursachen. Schluckstörungen können zu Fehl- oder Mangelernährung führen und somit lebensbedrohlich werden. Lebensgefahr kann auch bestehen, wenn durch falsches Schlucken Nahrungsreste in die Luftröhre gelangen. Es gibt: Funktionelle Schluckstörungen (Myofunktionelle Störungen) und Organisch bedingte Schluckstörungen (Dysphagien). Die Ursachen für eine organisch bedingte Schluckstörung sind verschieden. Sehr häufig treten sie jedoch aufgrund einer neurologischen oder tumorbedingten Erkrankung oder eines Unfalls im Kopf-/Halsbereich auf. Zu den häufigsten neurologischen Ursachen zählen: der Schlaganfall, Morbus Parkinson, Schädel-Hirn-Traumata (MHT), Multi-System-Atrophien, Multiple Sklerose (MS), Amyotrophe Lateralsklerose (ALS). Weitere Ursachen für eine Schluckstörung können Erkrankungen im Hals-Nasen-Ohr-Bereich oder internistische oder medikamentöse Gründe sein.

Sprechapraxie

Die Sprechapraxie ist eine Störung der Planung von Sprechbewegungen. Sie zeigt sich im Bereich von Artikulation, Sprechmelodie und -rhythmus und Sprechverhalten. Bei der Artikulation sind lautliche Abweichungen bzw. Veränderungen von Lauten feststellbar, die zu einer unverständlicheren Aussprache führen. Teilweise kann es auch zu Ersetzungen oder Vertauschungen von Lauten sowie einer Mischung von Fehlerarten kommen. Oft treten Suchbewegungen der Artikulationsorgane (Lippen, Zunge, Kiefer ...) auf. Selbstkorrekturen führen nicht immer zu einer Verbesserung des Sprechens. Die Sprechgeschwindigkeit ist häufig vermindert.

Stimmstörungen (Dysphonien)

Stimmstörungen bei Erwachsenen äußern sich in länger bestehender Heiserkeit (ohne akuten Infekt), eingeschränkter Belastbarkeit der Stimme, und/oder einem Fremdkörpergefühl im Kehlkopfbereich. Sie können funktionelle oder organische Ursachen haben, z.B. hohe Stimmbelastung in Sprecherberufen oder Stimmbandlähmung infolge von Infekten/ OPs. Eine funktionelle Stimmkrankheit zeigt sich durch Veränderungen des Stimmklanges und Einschränkungen der stimmlichen Leistungsfähigkeit, ohne dass erkennbare organische Veränderungen der Stimmlippen vorliegen. Trotzdem ist das Schwingungs- und Schließungsverhalten der Stimmbänder gestört. Die Heiserkeit ist das hörbare Merkmal einer Stimmstörung. Sie kann entweder durch eine hyper- (mit erhöhter Spannung) und/oder hypofunktionell (mit zu wenig Spannung) eingesetzte Stimme verursacht werden. Bei organisch bedingten Stimmstörungen (Dysphonien) ist die Stimmerzeugung durch pathologisch-anatomische Veränderungen im Bereich des Kehlkopfs beeinträchtigt. Die Veränderungen entstehen beispielsweise durch Wucherungen im Kehlkopf wie Knötchen ("Sängerknötchen"), Polypen, Ödeme, Zysten oder Tumore auf den Stimmlippen oder Lähmungen der Stimmlippen (u. A. Recurrensparese) z. B. durch Schilddrüsen-Operationen und neuromuskuläre Funktionsstörungen, die z. B. bei Morbus Parkinson, ALS (amyotropher Lateralsklerose), Schlaganfällen und anderen Hirnschädigungen auftreten können. Veränderungen entstehen auch bei Verletzungen des Kehlkopfs durch Unfälle, Operationen, Schädigungen der Stimmlippen durch Intubation (Beatmung) bei einer OP, Überlauf von Magensäure, Entfernung von Teilen der Stimmlippen oder des Kehlkopfs bei Tumorerkrankungen.

Stottern

Die Therapie des Stotterns bei Jugendlichen und Erwachsenen unterscheidet sich deutlich von der Behandlung von Unflüssigkeiten bei Kindern. Dies beruht im Wesentlichen auf der Tatsache, dass Jugendliche und Erwachsene bereits ein Störungsbewusstsein für ihr Sprachproblem entwickelt haben, das sich in aller Regel auf ihr gesamtes Sprech-, Kommunikations- und auch Sozialverhalten auswirkt.