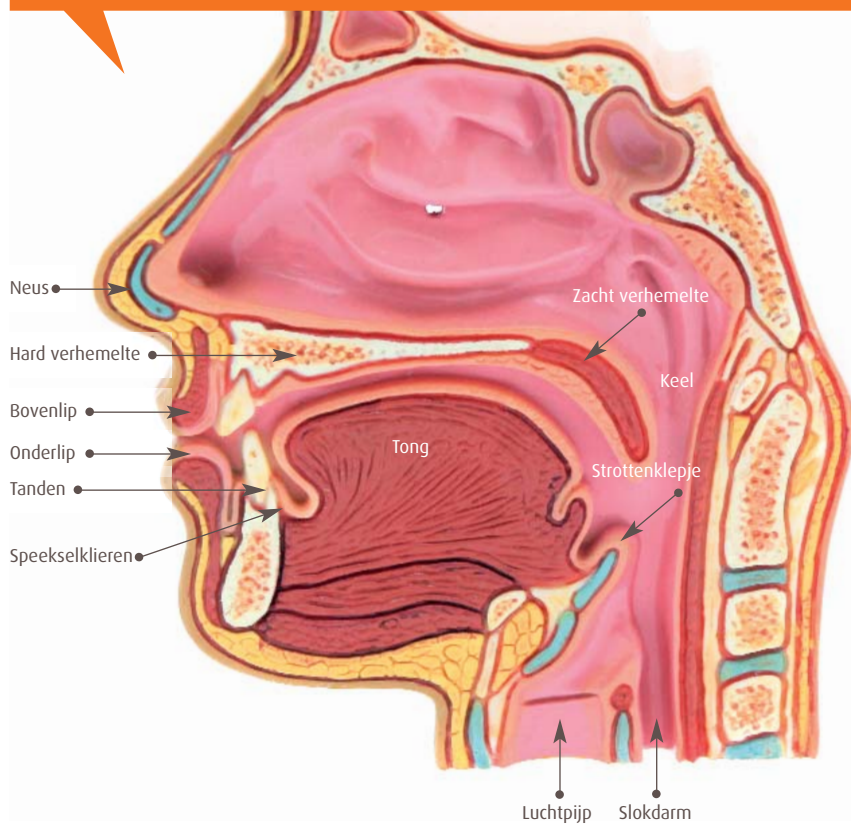


Het slikorgaan en slikproblemen



Via de mond en de keel komt al het voedsel en drinken je lichaam in. De groei en de instandhouding van je lichaam, je hele gezondheid dus, is mede afhankelijk van de mond en de keel. Een belangrijk stukje lichaam dus. Maar slikken gaat niet altijd goed. Zeker bij ouderen kan het moeilijk gaan.

De keel ligt achter de mond en vormt de overgang tussen de mond en de slokdarm. Eten zou gemakkelijk zo van de mond in de slokdarm kunnen glijden, als niet voor de slokdarm de luchtpijp lag. In de keel kruist de luchtweg (neus - luchtpijp) de voedselweg (mond - slokdarm). De keel is er op gebouwd om die twee wegen goed gescheiden te houden. Als dat niet gebeurt, kan er voedsel of vocht (ook speeksel) in de longen komen. Dat kan gevaarlijk zijn, want het kan een levensbedreigende longontsteking veroorzaken, de aspiratiepneumonie. Omgekeerd

kan er lucht in de slokdarm komen. Dit gaat er met een boertje wel weer uit. Bij de meeste mensen is dat onschuldig, maar mensen met aërofagie ('luchthappen') ervaren het vele boeren als een sociale beperking.

Structuur

Het slikken gebeurt met de mond en de keel. In de mond zijn hiervoor vooral belangrijk: de tanden en kiezen voor het kauwen, de tong voor het verplaatsen van het voedsel van de mondholte naar de keelholte. De keel - of farynx - bestaat uit drie delen: het deel achter de neus

(nasofarynx), het deel achter de mond (orofarynx), en het deel daaronder, waar het strottenhoofd ligt (laryngofarynx). Tussen het deel achter de neus en het deel achter de mond ligt het zachte verhemelte. Dat zorgt ervoor dat de nasofarynx wordt afgesloten op het moment dat er voedsel langskomt, tijdens het slikken dus. Dat gebeurt met name met het achterste stukje van het zachte gehemelte, de huig. De keel heeft een wand die uit slijmvlies bestaat, met daarachter een bindweefsel laag en de keelspiers. Die keelspiers zorgen voor het optrekken en neerlaten van het zachte verhemelte en de huig en - samen met de tong - voor de juiste verplaatsing van voedsel en drank. Achterin de keel bevinden zich ook de amandelen of tonsillen, die bestaan uit weefsel met afweercellen om een keelontsteking snel de baas te zijn.

Slikken

Bij het slikken gebeurt er heel veel; bewust en onbewust. Bewust nemen we een hap of een slok, kauwen we het voedsel en verzamelen dat op de tong. Daarna wordt het voedsel, of de vloeistof, door een golfbeweging van de tong naar de keel getransporteerd. Dit gebeurt ook nog bewust. Als het eten achterop de tong ligt, ontstaat de slikreflex. Onbewust, vanzelf dus. Er gaan verschillende spiers aan het werk. De tong en de keelspiers sturen het eten of drinken de slokdarm in. Op hetzelfde moment trekken de verhemeltespiers het zachte verhemelte met de huig omhoog om het gedeelte naar de neus af te sluiten en tegelijkertijd sluit het strottenklepje de luchtpijp af. Zo kan er geen voedsel of drank in de luchtwegen komen. Tijdens het slikken kun je dus even niet ademen. Je ziet ook het strottenhoofd even op en neer gaan. Als het voedsel eenmaal in de slokdarm is, kun je weer ademen en

gaat het voedsel verder naar de maag. De slikreflex wordt in gang gezet door zenuwen die van de tong naar de hersenen gaan. Daar zetten ze andere zenuwen aan het werk, die de tong, de keelspiers, het verhemelte en het strottenklepje tegelijkertijd de juiste bewegingen laten uitvoeren.

Als het slikken misgaat

Als het strottenklepje de luchtpijp niet goed afsluit, komt er eten in de luchtpijp. We krijgen dan een hoestreflex om het eten er weer uit te hoesten. Verslikken noemen we dat. Bij sommige mensen komt de hoestreflex

minder goed op gang. Dan kan het voorkomen dat er vocht en/of voeding in de longen komt, wat kan leiden tot een aspiratiepneumonie. Ook de zenuwen die betrokken zijn bij de slikreflex kunnen beschadigd zijn. Of de spieren van mond, keel en tong kunnen verzwakt zijn. In beide gevallen kan iemand zijn voedsel niet makkelijk weggrijpen.

Slikproblemen als gevolg van zenuwbeschadiging kunnen voorkomen bij mensen die een beroerte hebben gehad, bij mensen met een neurologische aandoening als de ziekte van Parkinson, multiple sclerose of een

aangezichtsverlamming, door een ongeval of door een tumor. Chemotherapie en bestraling kunnen de weefsels van de slikorganen aantasten. Slikproblemen door verzwakte spieren zien we vooral bij ouderen. Een slecht gebit of een slecht passend kunstgebit maakt het probleem nog groter, want dit bemoeilijkt het kauwen. Een droge mond, te weinig speeksel dus – bijvoorbeeld door anticholinerge medicatie – kan het slikproces ook bemoeilijken. Zeker bij ouderen komen veel van die problemen bij elkaar: zwakke spieren, een verminderde slikreflex, een slecht gebit of een slecht passend kunstgebit, meer gebruik van (anticholinerge) medicatie... De helft van de ouderen heeft dan ook problemen met slikken. Slikproblemen kunnen uiteraard ernstige gevolgen hebben. In de apotheek krijg je vooral te maken met het probleem dat iemand geen tabletten of capsules kan innemen, of juist dat iemand geen dunne vloeistoffen kan drinken. Maar slikproblemen hebben meer gevolgen, zoals de aspiratiepneumonie en natuurlijk dehydratie, voedingsdeficiënties en als gevolg daarvan gewichtsverlies en een lage weerstand.

Logopedie

Bij slikproblemen kan de behandelend arts verwijzen naar een logopedist. De logopedist onderzoekt waar en wanneer tijdens het slikken het probleem optreedt. Hij helpt de spierfuncties in de mond te trainen zodat het kauwen en slikken beter gaat. Bovendien geeft hij adviezen over bijvoorbeeld de houding tijdens de maaltijd en hoe dik het voedsel moet zijn. Als er problemen zijn met het innemen van medicijnen, kan de logopedist daar ook in begeleiden. <

Jouw advies bij slikklachten



- Vraag in de apotheek actief na of patiënten, vooral kinderen en ouderen, moeite hebben met het innemen van capsules en/of tabletten.
- Het hoofd achterover houden helpt niet als je moeilijk slikt. Beter is het om het hoofd een beetje voorover te houden. Dan wordt de keelopening groter. Op www.apotheek.nl zijn instructiefilmpjes te vinden over het slikken van medicijnen.
- Iedereen verslikt zich wel eens. Als een patiënt zich één à twee keer per week verslikt, is het verstandig hem te adviseren naar de huisarts te gaan.
- Als iemand zich vaak verslikt in dunne vloeistoffen (thee, water, frisdrank), kunnen verdikkingsmiddelen worden aanbevolen. Raad de patiënt aan eerst een logopedist te raadplegen: mogelijk zijn er nog andere oplossingen voor het slikprobleem. Voor een logopedist in de buurt kan men kijken op www.logopedie.nl.
- Kom je niet uit met bovenstaande adviezen? Soms is het medicijn verkrijgbaar in een andere vorm, bijvoorbeeld een drank, oplostablet of een zetpil.
- Als er geen andere vorm van het medicijn beschikbaar is, kun je de patiënt adviseren – en eventueel voordoen – hoe hij de medicijnen kan bewerken zodat hij ze alsnog kan innemen. Kijk voor meer informatie hierover in Oralía VTGM.

Oralia VTGM



Oralia VTGM geeft per geneesmiddel aan hoe het bewerkt en toegediend moet worden bij patiënten met slikproblemen of een sonde. Oralía VTGM is gemaakt door de KNMP en te vinden op de KNMP Kennisbank. Dit naslagwerk is onmisbaar in elke apotheek.

Een abonnement op Oralía VTGM omvat:

- toegang tot Oralía VTGM op de KNMP Kennisbank;
- toegang tot downloadbare instructiefilms op de KNMP Kennisbank;
- de voorbeeldpresentatie 'Geneesmiddelen en sonde' voor nascholing;
- eenmalig een set van 25 publieksfolders 'Moeite met slikken van medicijnen' voor in de apotheek.

Een kijkje nemen in Oralía VTGM? Neem dan een gratis proefabonnement van een maand. Meer weten? Kijk op www.knmp.nl/oralia-vtgm.