

# MULTIPEL SKLEROS MS

## TAL- OCH SVÄLJSVÅRIGHETER

Information till dig med MS

**Fredrik Sand**

Leg. logoped

**Kerstin Johansson**

Leg. Logoped, med. dr.



Karolinska Universitetssjukhuset

# Tal- och sväljsvårigheter

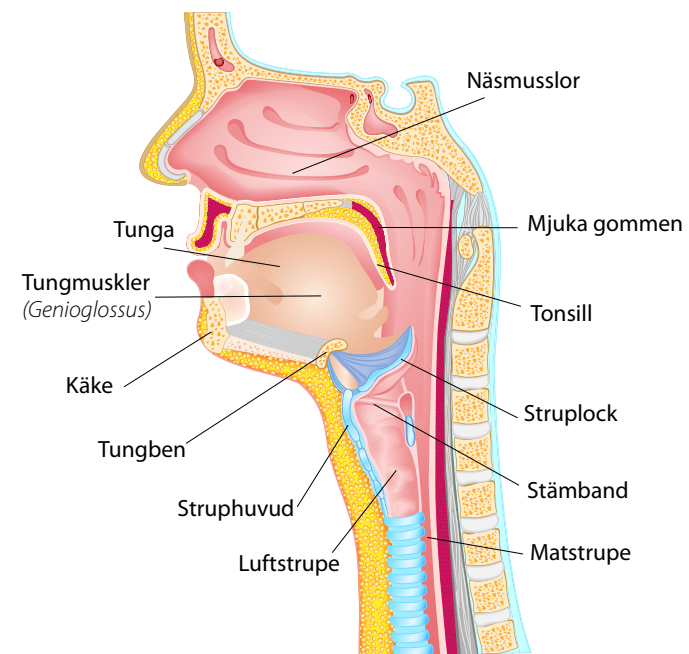
**Information till dig som vill veta mer om tal- och sväljsvårigheter i samband med MS.**

Skriften är skriven av

Fredrik Sand, Leg. logoped,  
Funktionsområde Logopedi, Karolinska  
Universitetssjukhuset. Doktorand vid Enheten för logopedi  
CLINTEC, Karolinska institutet.

och

Kerstin Johansson, Leg. Logoped, med. dr.  
Funktionsområde Logopedi, Karolinska  
Universitetssjukhuset, Enheten för logopedi CLINTEC,  
Karolinska institutet



En produktion av MSFonden.  
 Form och layout: VENTIL.  
 Tryckt på CA Andersson i Malmö AB, 2018

## INLEDNING

Tal-, språk- och sväljsvårigheter är vanliga vid MS. Ca 40–50 % har någon typ av talsvårigheter och runt 40 % har sväljsvårigheter som orsakas av sjukdomen. Symtom och svårighetsgrad kan variera mycket från person till person och förvärras nästan alltid av fatigue.

## Dysartri – neurologiskt orsakade talsvårigheter

Dysartri är en talstörning som orsakas av bristande neurologisk kontroll av talmuskulaturen, till exempel efter en neurologisk sjukdom eller skada. Det förekommer vid en rad olika diagnoser och symtomen kan skilja mycket beroende på sjukdomen eller skadans typ och lokalisation. Vanliga symtom på dysartri är bland andra att talet blir långsammare eller otydligt, att rösten blir svagare, att man blir andfådd av att prata eller att artikulationen låter otydlig. Rösten kan också låta mer skrovlig eller ansträngd.

Det är vanligt att MS påverkar röst och tal, trots det upptäcks dysartri inte alltid, särskilt vid en lindrig påverkan på talet. Röstpåverkan i form av svag, skrapig och instabil röst är ofta ett tidigt symtom vilket orsakas av en påverkan på talandningen men även styrningen av stämbandsmuskulaturen. Detta kan i sin tur ha flera orsaker, till exempel nedsatt muskelstyrka eller koordination i andningsmuskulaturen. Även artikulationen påverkas relativt ofta vid MS vilket gör att talet låter mer odistinkt eller ”sluddrigt”. Talet kan också låta mer monotont. Det är dock viktigt att poängtera att symtomen kan variera mycket från person till person.

Förutom problem med talmotoriken upplever många även svårigheter att hitta orden och hålla tråden i samtal. Besvären förvärras ofta av fatigue.

## Utredning och behandling

En noggrann bedömning av talet hos en logoped är viktigt för att kartlägga symtomen. Vid bedömning av talet undersöks bland annat:

- *Rörelseomfång, styrka och hastighet i talmuskulaturen samt känslighet i ansikte och munnen för att se om det finns någon påverkad nerv- eller muskelfunktion som kan orsaka till exempel svårigheter att artikulera tydligt.*
- *Andning och röstfunktion undersöks för att se om det finns någon påverkan på till exempel koordinationen av andningsmusklerna.*
- *Prosodin, dvs. variationer i intonation, hastighet och rytm i talet.*

Du får även fylla i ett formulär där du själv skattar dina symtom. Det är mycket viktigt att få information om hur du upplever dina talsvårigheter. Ibland görs även en inspelning när du läser en text eller pratar fritt. En inspelning möjliggör fördjupade analyser och kan också användas för att utvärdera om en behandling har haft effekt.

Syftet med undersökningen är att fastställa typ och grad av dysartri och vilka konsekvenser det får för personen med dysartri. Bedömningen kan sedan ligga till grund för en behandling. Vilken typ av behandling som är aktuell beror på graden av dysartri och vilka de huvudsakliga symtomen är. Exempel på behandlingsmetoder är till exempel Expiratory Muscle Strength Training (EMST) vid begränsat talandningsstöd och röstbehandling.

## Dysfagi – sväljsvårigheter

Att äta och svälja är en livsviktig förmåga som vi dock sällan tänker närmare på. Precis som vid påverkan på talet (dysartri), kan sväljförmågan försämrans som en följd av en sjukdom eller skada; det blir då tydligt hur beroende vi är av en fungerande sväljning. Flera nerver, så kallade kranialnerver, och ungefär fyrtio muskler är involverade vid en sväljning. Man brukar dela in sväljningen i tre faser:

- *Den orala fasen (oral är latin för mun-) då maten tuggas, blandas med saliv och förs bak mot svalget.*
- *Den faryngeala (farynx är latin för svalg) fasen då maten transporteras genom svalget ner mot matstrupen.*
- *Den esofageala (esofagus är latin för matstrupe) då maten passerar genom det faryngoesofageala segmentet och vidare genom matstrupen till magsäcken.*

En fjärde fas brukar nämnas: Den pre-oral fasen då maten förs från tallriken till munnen vilket förutsätter fungerande känsel och motorik i armar och händer. Fatigue som är vanligt vid MS kan göra det svårt att klara av detta.

Sväljsvårigheter förekommer vid en mängd olika sjukdomar och tillstånd och det är ett vanligt symtom vid MS. Flertalet studier har undersökt förekomsten och en vanlig uppskattning är att runt 40 % av alla personer med MS har någon grad av sväljsvårigheter. Det är vanligast i senare skeden av sjukdomen men förekommer även tidigare, ibland även som ett av de första symtomen på sjukdomen.

Vid MS kännetecknas oftast sväljsvårigheterna av svårigheter att bearbeta maten och transportera maten bak till svalget och matstrupen. Hosta vid sväljning av dryck och saliv är också vanligt och är ofta ett första tecken på sväljsvårigheter vid MS. Sväljsvårigheterna kan leda till att det är svårt att få i sig tillräckligt med näring och vätska men även en nedsatt livskvalitet. Det ökar även risken att mat och dryck kommer ner i luftstrupen vilket kan leda till lunginflammation. Några vanliga symtom är:

- *Hosta eller harklingar i samband med måltider*
- *Mat fastnar i svalget och man behöver svälja flera gånger för att svälja undan*
- *Ofrivillig viktnedgång*
- *Smärta i samband med sväljning*
- *Rester av mat i munnen efter måltid*
- *Svårigheter att tugga maten*

## Utredning och behandling av sväljsvårigheter

Vid misstanke om sväljsvårigheter är det viktigt att du får träffa en logoped för utredning. Syftet med utredningen är att undersöka vilken typ av sväljsvårigheter det rör sig om och hur omfattande symtomen är. Detta är viktigt att veta för att kunna behandla sväljsvårigheterna. Det finns ett flertal undersökningsmetoder som kan användas vid utredning.

Besöket inleds med ett samtal då du får berätta om dina symtom. Logopeden undersöker sedan muskel- och nervfunktionen i ansikte och svalg. Därefter får du äta och dricka mat och dryck i olika konsistenser samtidigt som logopeden lyssnar på halsen med ett stetoskop.

Ibland behöver denna undersökning kompletteras med en undersökning som gör det möjligt att se svalget. Sväljningen undersöks då med hjälp av ett så kallat fiberendoskop, en mjuk slang som är kopplad till en kamera som förs ner genom näsan. Ibland kan man även behöva göra en röntgenundersökning av sväljningen.

Beroende på resultatet från undersökningen kan olika typer av behandling och åtgärder bli aktuella. För vissa typer av sväljsvårigheter finns träningsmetoder, t.ex. i syfte att öka muskelstyrkan i munnen eller svalget. På olika sätt kan man också kompensera för en försämrad sväljning. Ett exempel på en sådan kompensatorisk strategi är bocka huvudet framåt-nedåt fram när man sväljer. På så sätt kan man skydda sig från att få ned mat och

dryck i luftvägarna och därmed minska risken för lunginflammation. Dessutom kan även anpassningar av mat och dryck göras för att göra det lättare att svälja och minska risken för felsväljningar. I samband med kostanpassningar är det även bra att du träffar en dietist för att säkerställa att du får i dig tillräckligt med näring.





MSfonden skapades för att förbättra livssituationen för dem som insjuknat i MS. Det gör vi genom att verka inom de tre områdena rehabilitering, kunskap och forskning.

De insamlade medel vi får in, går bland annat till stipendier, kunskapsdagar som MSFORUM och WMSD (worldMSday) samt till att sätta strålkastarljus på de arbetsgivare som lyfter fram personer med MS.

## VÅR HISTORIA

Insamlingsstiftelsen European MS Foundation (EMSF) registrerades formellt 2007-01-09. Initiativtagare till stiftelsen är Siv Ohlin, legitimerad sjukgymnast, Msc, specialistkompetens inom neurologisk sjukgymnastik.

Siv Ohlin insåg tidigt behovet av sjukgymnastik/fysioterapi och annan rehabilitering för denna patientgrupp. Resurserna inom sjukvården räcker långt ifrån till alla som behöver rehabilitering. Detta väckte tanken på en fristående stiftelse som skulle kunna generera bidrag, som på olika sätt, kunde bidra till rehabilitering av personer med MS, till forskning kring rehabilitering samt till spridning av kunskap om sjukdomen MS.

Under 2010-2011 utvecklades stiftelsen vidare och från och med hösten 2011 arbetar EMSF under namnet MSfonden.

## VÅR VERKSAMHET

MSfonden arbetar med att lyfta kunskapen hos personer som möter personer med MS i sitt arbete och på så sätt höja nivån på rehabiliteringen i hela landet för denna patientgrupp och vår förhoppning är att kunskapen kommer mångdubbelt fler personer med MS till godo.

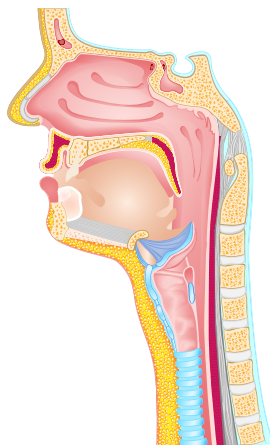
Vi utlyser stipendier för deltagande i ECTRIMS/RIMS samt arrangerar MSFORUM. Ett antal publikationer som hjälper personer med MS att höja sin livskvalitet ges också ut.

**MS FONDEN**  
**Box 115**  
**236 23 Höllviken**



# TAL- OCH SVÄLJSVÅRIGHETER

Information till dig med MS



Tal-, språk- och sväljsvårigheter är vanliga vid MS. Ca 40–50% har någon typ av talsvårigheter och runt 40% har sväljsvårigheter som orsakas av sjukdomen. Symtom och svårighetsgrad kan variera mycket från person till person och förvärras nästan alltid av fatigue.

**MS**  
fonden

[www.msfonten.se](http://www.msfonten.se)