

Sprachtherapie bei Kehlkopfkrebs

Annika de Buhr, Moderatorin:

Die Stimme ist und bleibt unser wichtigstes Mittel zur Kommunikation. Sie übermittelt das Wort, sie macht den Gedanken hörbar. Bei Kehlkopfkrebs-Patienten allerdings muss oft der gesamte Kehlkopf entfernt werden, was dann zur Folge hat, dass der Patient keinen Ton mehr herausbringt. Allerdings – Sprache und Sprechen gehen nicht verloren, denn Gestik und Mimik sind ja auch noch da. Und mit einer speziellen Sprachtherapie können die Patienten lernen, sich wieder verständlich zu machen.

Arnd M., Kehlkopfkrebs-Patient:

Guten Tag.

Eisverkäuferin:

Hallo.

Arnd M., Kehlkopfkrebs-Patient:

Ich hätte gerne zwei Bällchen. Einmal Stracciatella und hier die Kirsche sauer.

Eisverkäuferin:

Im Hörnchen?

Arnd M., Kehlkopfkrebs-Patient:

Ja, im Hörnchen

Sprecherin:

Heute ist für Arnd M. fast alles wieder so wie früher, bevor die Diagnose Kehlkopfkrebs sein Leben veränderte. Der 54-jährige Familienvater kann endlich wieder sprechen. Nach der Entfernung seines Kehlkopfes vor sechs Jahren verlor Herr M. seine Stimme. Sprechen musste er nach der Operation in einer Stimmtherapie erst wieder mühsam lernen.

Arnd M., Kehlkopfkrebs-Patient:

Das war jetzt wieder so, als ob ich wieder in die Schule gehen würde und noch mal richtig sprechen lernen würde. Das war irgendwie, wie soll ich sagen, wie ein kleines Kind, das sich freut, jeden Tag wieder etwas Neues zu lernen. Jeden Tag neue Sätze und neue Buchstaben gelernt. Das war irgendwie jeden Tag wieder was Schönes.

Sprecherin:

Ohne Kehlkopf sprechen – mit Hilfe eines Logopäden wird es wieder möglich. Eugen Schmitz bringt Kehlkopflosen in der Therapie eine sogenannte Ersatzstimme bei. Mit dieser Ausdrucksmöglichkeit gibt er seinen Patienten auch ein Stück Lebensqualität zurück, sagt der Therapeut.

Eugen Schmitz, Logopäde:

Wenn es natürlich optimal gelaufen ist, gehen die Patienten mit einer gut rehabilitierten Stimme nach Hause. Können die meisten Alltagssituationen gut bewältigen. Kommunikativ sind dann nur noch wenige Einschränkungen da. Singen ist nicht möglich, langes Sprechen kann problematisch sein. Aber die meisten Alltagssituationen sind gut zu bewältigen.

Sprecherin:

Zu seinen Patienten gehört auch Günter R.: Erst vor sechs Wochen hat er die anstrengende Operation überstanden. Der 74-Jährige hat einen langen Weg vor sich. Eineinhalb Jahre dauert in der Regel die Therapie. Er spricht mit einem sogenannten Schaltventil, das zwischen Luft und Speiseröhre sitzt. Zum Sprechen drückt Günther R. nun auf eine kleine Kunststoffkassette.

Eugen Schmitz, Logopäde:

Jetzt müssen Sie nur darauf achten, dass Sie immer die Mitte treffen. Ein wenig mehr Druck nach innen geben, damit es auch wirklich schließt.

Sprecherin:

Atmung, Betonung und Satzmelodie muss Günter R. mit der neuen Stimme erst wieder lernen. Hierbei hilft der Logopäde mit intensiven Übungen.

Eugen Schmitz, Logopäde:

Herr R., Sie haben jetzt das Filtersystem aufgeklebt, jetzt können wir ja ein paar Übungen damit machen. Ich würde vorschlagen, Sie werden ein paar Ausrufe üben, wo sie auch mit etwas Vehemenz das ganze überbringen sollen: „Es passt!“.

Günter R., Kehlkopfkrebs-Patient:

Es passt.

Eugen Schmitz, Logopäde:

Kommst Du?

Günter R., Kehlkopfkrebs-Patient:

Kommst Du?

Eugen Schmitz, Logopäde:

Irren ist menschlich.

Günter R., Kehlkopfkrebs-Patient:

Irren ist menschlich. (unverständlich)

Eugen Schmitz, Logopäde:

Vorsicht, da kam wieder etwas mehr. Noch mal.

Günter R., Kehlkopfkrebs-Patient:

Irren ist menschlich. (unverständlich)

Eugen Schmitz, Logopäde:

(lacht) Da haben Sie ein paar zig Laute gespart. Sehr schön.

Günter R., Kehlkopfkrebs-Patient:

Man weiß ja, dass es weiter geht. In irgendeiner Form. Und so weiterleben ist immer besser als tot sein. Und ich bin ja relativ schnell wieder zum Sprechen gekommen. Wenn auch mit Hindernissen. Mit Schmerzen. Aber dank dem Herrn Schmitz ist das sehr schnell gegangen.

Sprecherin:

Der Verlust der eigenen Stimme. Ein Stück Identität, das Eugen Schmitz seinen Patienten Schritt für Schritt zurück gibt. Doch die neue, fremde Stimme als die eigene anzuerkennen, fällt manchen Betroffenen anfangs schwer.

Eugen Schmitz, Logopäde:

Es gibt Patienten, die sich damit erst zu Recht finden müssen. Dann wenn es nach draußen geht oder auch allein im engsten Familienkreis, wenn diese Stimme neu

angewendet wird. Und mir ist es zu Anfang passiert, dass ich da gar nicht drauf geachtet hab. Die Patienten haben quasi für mich geübt, sind auch ganz gut vorangekommen, haben diese Stimme aber nicht in der Familie, noch nicht mal mit der Ehefrau, genutzt. Weil sie Angst davor hatten, vielleicht abgelehnt zu werden, da die Stimme missfällt.

Sprecherin:

Gedanken die Arnd M. längst nicht mehr umtreiben. Sogar Gerüche, wie zum Beispiel von Blumen, kann er heute mit Hilfe eines speziellen Schlauches wieder wahrnehmen. Das war kurz nach der Operation nicht möglich. Einschränkungen habe er mittlerweile kaum noch, sagt der 54-Jährige. Selbst betroffen, möchte er anderen Kehlkopflösen mit seiner Geschichte Mut machen.

Arnd M., Kehlkopfkrebs-Patient:

Ich bin auch im Krankenhaus Patientenbetreuer. Ich besuche die Patienten vor der Operation und auch nach der Operation und kläre die auf, dass man auch sprechen kann – auch ohne Kehlkopf. Und dann fallen die auch nicht ganz so tief in das Loch rein.

Sprecherin:

Auch wenn sie ihm immer ein bisschen fremd sein wird, Arnd M. hat seine Stimme wiedergefunden.