

Peter Scharbau (l.) mit dem
Ersten Oberarzt Ass.-Prof.
Dr. Thomas J. Schmal,
Facharzt für Hals-Nasen-
Ohrenheilkunde bei den
Barmherzigen Brüdern Wien



Ohne Kehlkopf leben

Barmherzige Brüder Wien Die Entfernung des Kehlkopfs im Rahmen einer Laryngektomie kann für Patient:innen mit Ängsten verbunden sein. Peter Scharbau lebt seit 19 Jahren ohne Kehlkopf und macht anderen Betroffenen vor der Operation Mut.

VON KRISTINA WEIMER-HÖTZENEDER

„Da gab es mal einen Patienten, der wollte sich partout nicht operieren lassen“, erzählt der Erste Oberarzt Ass.-Prof. Dr. Thomas J. Schmal, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. „Die Patient:innen fragen: Wie kann ich reden, wie kann ich schlucken, wie kann ich atmen? Es ist was ganz anderes, wenn sie dann einen Erfahrungsbericht von einem Betroffenen hören, der seit Jahren ohne Kehlkopf lebt.“

Deshalb schätzt der HNO-Arzt die Zusammenarbeit mit Peter Scharbau sehr. Der ehemalige Patient ist ehrenamtlich für das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder tätig. Er wird angerufen, wenn wegen einer Krebsdiagnose eine Kehlkopfentfernung im Raum steht, wie bei ihm selbst vor 19 Jahren. „Der Patient möchte das live sehen, denn die Vorstellung, wie es sich ohne Kehlkopf lebt, ist oft viel schlimmer.“ Aus diesem Grund erzählt Peter Scharbau bei den Barmherzigen Brüdern über seine Erfahrungen und hilft so anderen Betroffenen. „Meine Frau hat mich am Anfang gefragt, ob mich das nicht zu sehr herunterziehen würde. Aber ich habe damit überhaupt kein Problem.“

Er kennt die Sorgen und Bedenken der Patient:innen gut. „Ich habe das ganze Programm mitgemacht: zuerst Chemotherapie,

dann zwei OPs, die letzte mit Entfernung des Kehlkopfs, dann zur Bestrahlung und schließlich die Reha in Deutschland. Mir kann keiner etwas vormachen.“

In der Reha hat er begonnen, mit einer Prothese das Sprechen zu üben, und nach einem halben Jahr ohne Stimme das erste Mal seine Frau angerufen. „Das war eine große Überraschung.“ Im Alltag belastet ihn seine Prothese kaum. „Für den Hausgebrauch geht es gut. Schmerzen tut das Sprechen nicht, aber es ist nicht immer angenehm.“ Außerdem ist sein Stimmvolumen begrenzt. Laut sprechen, etwa vor vielen Menschen, ist schwierig. Außerdem ist das Sprechen anstrengend und mit der Zeit verschleimt die Prothese. Dann muss Peter Scharbau diese putzen. Das ist Übungssache, hat er festgestellt. „Das hilft den Patienten auch, das zu sehen. Man kann alles selbst machen, da ist überhaupt nix dabei.“ Nur für den regelmäßigen Tausch der Prothese muss er ins Krankenhaus.

„Es ist wirklich wichtig, dass die Patienten sehen: Es geht weiter. Das kann niemand aus Pflege, Logopädie oder Medizin so vermitteln wie jemand, der das hinter sich hat“, betont Dr. Schmal. „Es ist nicht unser Hals. Ich weiß nicht, wie es sich anfühlt, durch eine Öffnung außen am Hals zu atmen, aber der

Wie kann ich
ohne Kehlkopf
reden, wie kann
ich schlucken,
wie kann ich
atmen?



Peter, der weiß das.“ Seit 15 Jahren kennen die beiden einander und arbeiten zusammen. „Wir sind sehr froh, dass er uns hilft.“ Und der Patient vom Beginn des Artikels? Nach einem Gespräch mit Peter Scharbau hat er der OP zugestimmt und es nicht bereut. ■

Stimmprothese

Nach dem Verlust des Kehlkopfs durch eine Laryngektomie hat sich die Stimmprothese zur Wiederherstellung der Stimme als eine von mehreren erfolgreichen Möglichkeiten etabliert. Dabei handelt es sich um einen Platzhalter mit einem kleinen Ventil, welches zwischen der Luft- und Speiseröhre sitzt. Die Herstellung einer Verbindung zwischen Luft- und Speiseröhre ermöglicht es, die zum Sprechen benötigte Luft durch Verschließen der äußeren Öffnung des Tracheostomas mit einem Finger in den Rachenraum zu drücken. Dort erfolgt dann die Stimmbildung.

