

Healthy



Smile

2016年1月発行 第39号

新年あけまして
おめでとうございます。

皆様にとって
素晴らしい年となることを
お祈りいたします。



わたなべ
歯科医院

わたなべ歯科医院

〒362-0011

埼玉県上尾市平塚1691 8

TEL 048 777 0404

FAX 048 777 2811

<http://www.watanabedc.com>



高齢者の摂食嚥下機能

～たべること・のみこむこと～



世界でも類を見ない高齢化が進み、ついに「4人に1人が高齢者」の時代に入りました。これからの歯科には「歯科疾患の治療」だけでなく、要介護状態の高齢者等における、摂食・嚥下障害を中心とする「口腔機能障害の改善」も求められることとなります。

高齢になると身体機能にさまざまな変化が生じますが、摂食・嚥下機能も同様です。しかし加齢に伴う変化は個人差が大きく、基礎疾患が及ぼす影響がかなり大きいのも事実です。また摂食嚥下機能が変化すると、食事の嗜好も変化しやすく、栄養状態などにも大きな影響を及ぼします。

歯科医院で治療中に、横になった状態で治療を行うとむせる人がいます。これは70歳前後の男性に多くみられる症状です。この年代の男性の喉頭（のど）は軟骨から骨化して重くなっていき、筋肉が劣化して緩みます。その結果、喉頭蓋の回転がスムーズにできずにむせるようになり、嚥下障害が起こりやすくなります。鼻がつまりやすい冬などは歯科治療で口腔内に溜まった水を吸引した後、少量残った水を飲みこんだ時に誤嚥してむせてしまうことがあります。心あたりのある方は摂食・嚥下機能が弱くなっている可能性があります。

介護予防サービスの基本チェックリストの中にも口腔機能の向上という項目があります。

- ・半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか
- ・お茶や汁物等でむせることがありますか
- ・口の湯きが気になりますか

これらのうち2項目以上に該当する場合には、口腔機能の低下の可能性が高く、注意が必要です。

摂食嚥下の5期

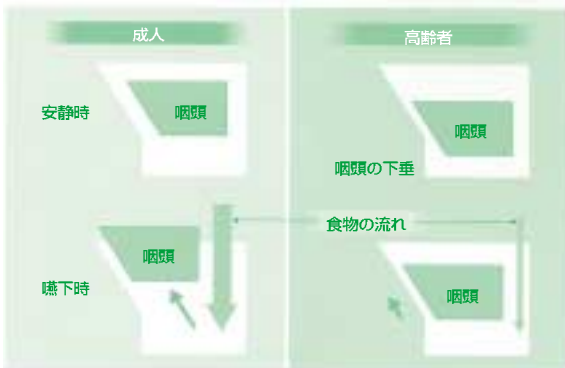
では普段何気なく行っている食事の中で摂食・嚥下はどのように行われているのでしょうか。図1のように、口から食べ物や飲み物を摂取し、胃に送り込むまでには5期の流れがあります。摂食嚥下機能に何らかの障害がみられた場合、どの段階で障害が生じているのかを検査し、誤嚥防止の訓練（リハビリテーション）や改善策（食べ方の指導や口腔ケア）などを診てもらおうこと

若年者と高齢者の咽頭の位置の違い



それぞれの咽頭の位置を指で示したものです。若年者は顎を挙上しないと確認できませんが、高齢者は安静位でもオトガイより下方に位置します。

成人と高齢者の咽頭の位置と嚥下様式の変化



が大切です。現実の対応は、飲み下しやすい「軟食」への切り替えが優先されがちです。それは楽に食べられて栄養が採れるようにという配慮からですが、ベビーフードのような介護食や流動食を続けると、咀嚼により分泌される刺激性唾液の量が減少し、食物の咽頭への送り込みがますます弱まってしまうので適切な対応が必要です。

水分を しっかり 摂取しましょう



図1. 摂食嚥下の5期



加齢によって咽頭の感覚が鈍り、むせやすくなると、多くの高齢者の方は水分の摂取量を減らします。喉が渇くという感覚も鈍くなり、さらにエアコンの乾燥した空気が拍車をかけ、口腔内はどんどん乾燥していきます。

水分をしっかり摂っているという人でも、朝・昼・晩の食後に湯飲み茶わん一杯ずつという例も珍しくありません。夜中にトイレに行くのが面倒だからという理由で水分を控える人もいます。

唾液が減少し、ドライマウス症状があるときはまず、水分摂取量を増やすようにすること・よく噛むことが大切です。緑茶・コーヒー・紅茶はカフェインを多く含むため利尿を促すので控えましょう。また、唾液腺マッサージや口腔保湿剤も有効です。

唾液腺マッサージ



耳下腺への刺激

人差し指から小指までの4本の指を頬にあてて、上の歯肉のあたりをうしろから前へ向かってまわします。



顎下腺への刺激

耳の下から顎の内側を何か所か押すようにします。



舌下腺への刺激

両手の親指をそろえて顎の真下から舌を突き上げるように、ゆっくりと押しあげます。



口腔保湿剤

最近よくむせるな、と感じたらそれは嚥下機能低下のサインかもしれません。むせたときの喀出力（胸やのどに詰まったものを吐き出す力）が弱い場合は誤嚥性肺炎につながる可能性もあります。

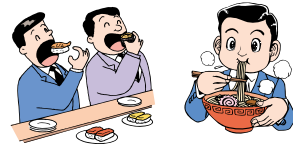
もし、嚥下障害がある、または嚥下障害が疑われる場合には摂食場面を観察して状態を把握します。より専門的な対応が必要と判断された場合には、摂食嚥下の専門の先生に評価を依頼しましょう。嚥下内視鏡検査などにより嚥下機能を評価し、姿勢や食形態、食べ方などを調整します。患者様の機能に合わせた訓練法が提案されるので、専門の歯科医師と連携して対応するよう取り組まれています。

参考文献：『診療室に来院される高齢の患者さんとの対応と口腔機能の基礎知識』医歯薬出版

●●● 歯科と糖質制限 について ●●●

皆さん”糖質制限“あるいは”炭水化物ダイエット“という言葉 お聞きになったことがありますか？ 僕は、今から十数年前にこの言葉を初めて聞いたのですが、当時は（少なくとも僕の印象では...）糖尿病の患者さんの為の食餌療法というイメージが強かった気がします。実際に合宿生活の中で食餌から炭水化物をできるだけ排除して運動療法を併用し、糖尿病の治療を行う施設の話聞いた覚えがあります。ただそれだけの記憶だったのですが、去年の暮、今頃の事です。「断糖のすすめ」（西脇俊二 著 ワニブックス）という本に出会い、自分も糖質制限を実践してみることにしました。

きっかけは、自分自身の体調不良です。当時の自分は、仕事が終わると「体がだるく」いくら寝ても回復しない状態。それでも、身体にムチ打ってスポーツクラブに通い自分を奮い立たせておかなければ、どうにもならない程の状態でした。そこで、本の内容に沿ってあらためて自分の食生活を見直してみると、ややややっ、炭水化物の摂取過剰に気がつきました。



そこで、まず食生活を見直し、たんぱく質中心の食餌を意識し、不足しがちな鉄分やビタミンCやB群などのミネラルをサプリメントで採りはじめたところ、特別に食事制限した訳でもないのに半年で8キロ近くも減量できたのです!? 何ともびっくりです。そればかりか、体のだるさや食後に眠気に襲われることも無くなり、何より疲れにくい体質に“変身”しました。

歯科の立場からすれば... 歯周病菌やむし歯菌の「餌」となる糖質が制限されるわけですから、お口の中の細菌はいわば『兵糧攻め』にされたような状態になり、その結果として環境が改善されること間違い無しです。

身体も無理なくスリムになりお口の中もさっぱりとなれば、全くもっていいことづくめ。ぜひ、お試してください。当院では、ご希望の方に参考資料をお貸ししています。スタッフにお気軽のお声掛けくださいませ。