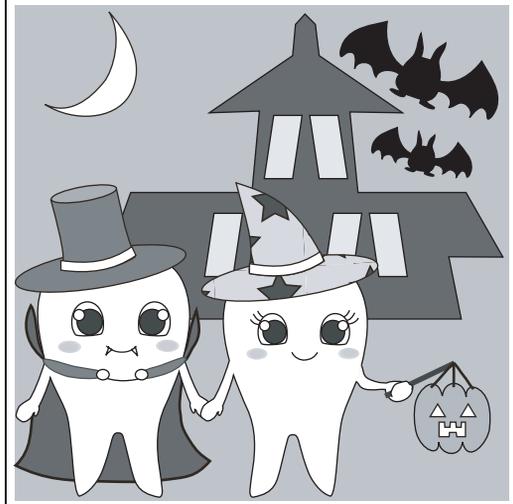


皆さん、こんにちは！いかがお過ごしですか？
津谷歯科医院、院長の津谷良です。

病気や老化によって、食べ物を飲み込みにくい状態や肺の方へ誤って入ってしまうことを嚥下(えんげ)障害といいます。食事を楽しめないだけでなく肺炎の原因ともなり、命の危機に直結する深刻な問題です。脳血管障害をはじめ、神経・筋障害疾患の多くの場合では、日常的に接している介護者が、嚥下は大丈夫かな？と注意を払うことが重要です。嚥下造影検査は、X線をあてながらバリウムの入った模擬食品を食べて、嚥下の全過程を観察することができる最も信頼性の高い検査ですが、専用設備やX線被ばく、姿勢の保持等、欠点もあります。そこで今回はベッドサイドで可能な『嚥下障害の簡易検査』をご紹介します。と思います。



1. チェックリスト

最も簡単なものは、介護者等が食事の時に下記の項目をチェックすることです。1つでも該当すれば、各種の簡易検査を行います。

嚥下障害を疑う症状チェックリスト

- 食事に時間がかかるようになった
- 食べこぼす
- の中に食べ物が残る
- 発熱を繰り返す
- 食事中や食後にむせる、咳き込む
- 食べ物がのどにつまった感じがする
- 食べにくいものがでてきた



2. 反復唾液嚥下テスト

人差し指でのど元、中指で甲状軟骨(のど仏)を軽く押さえた状態のまま30秒間に連続して唾液を飲み込んでもらいます。甲状軟骨が中指を乗り越えた場合を1回とカウントし、3回以上であれば正常、2回以下の場合は、何らかの障害を考えます。



3. 改訂水飲みテスト

冷水3mlを舌の下に入れてから飲み込んでもらい、嚥下・むせ・呼吸の状態を判定基準を使って判断します。



<判定基準>

- 嚥下なし、呼吸切迫、むせる ……1点
- 嚥下あり、呼吸切迫 ……2点
- 嚥下あり、呼吸良好、むせる又は湿性嚔声 ……3点
- 嚥下あり、呼吸良好、むせない ……4点
- 4点の場合に加え空嚥下が30秒以内に2回可能 ……5点

4. フードテスト

ティースプーンで1杯分のプリンを食べて飲み込んでもらいます。水飲みテストと同様、上記の判定基準を使って判断します。

唾液、水、プリンを飲む時では、それぞれ異なった動きとなりますので、2から4の検査を複数組み合わせることで、かなり正確に判別することができます。嚥下障害であると判定された場合は、食事のメニュー、姿勢、食べるペース等を工夫することや嚥下訓練(口腔リハビリ)を行うことで改善が期待できます。

◆摂食嚥下障害は早期発見することが大切です。まずはチェックしましょう！◆

口腔ケア新聞の発行にあたって

ここ数年、外来患者さんやそのご家族から訪問診療のお問い合わせやご依頼を受けるケースがとて増えました。小さな病気がされてしまったことがキッカケで、寝たきりになってしまわれたりして、「いつもお元気でいいですね」と話をしていただけなのに……。そんなことが続いたので、これは本格的に訪問診療に取り組まなければいけないかなって、強く思うようになりました。

そこで取り組みの一環として、要介護者の歯と口に関する情報を地域の介護に携わっている方にお届けしようと考え、口腔ケア新聞を毎月1回発行しています。

津谷歯科医院

診療時間 9:00 ~ 12:30 / 14:00 ~ 18:30
(土曜日は16:30まで)

診療科目 歯科 小児歯科

休診日 木曜・日曜・祝祭日

院長 津谷 良

岡山市中区海吉 1807-14