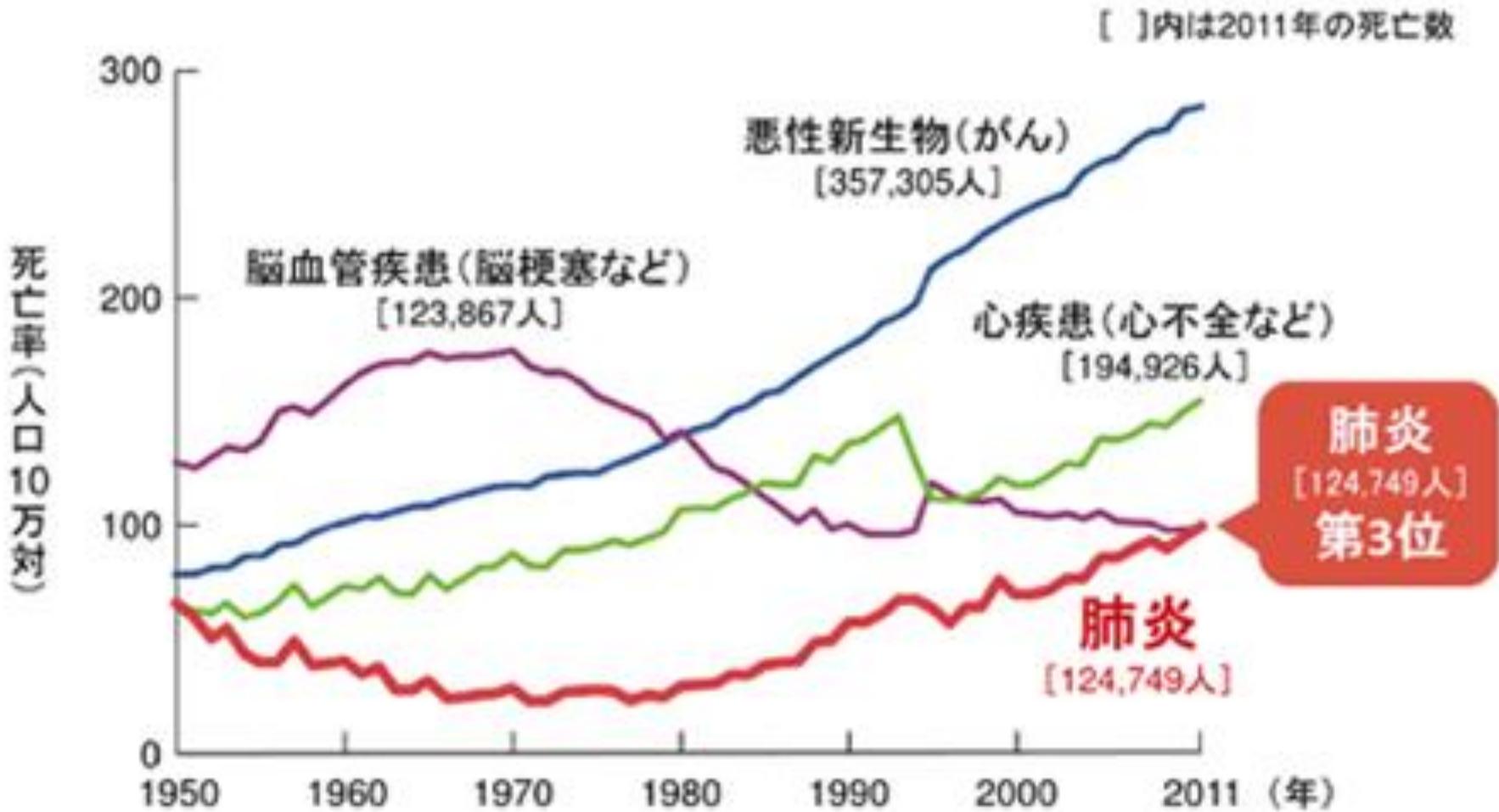


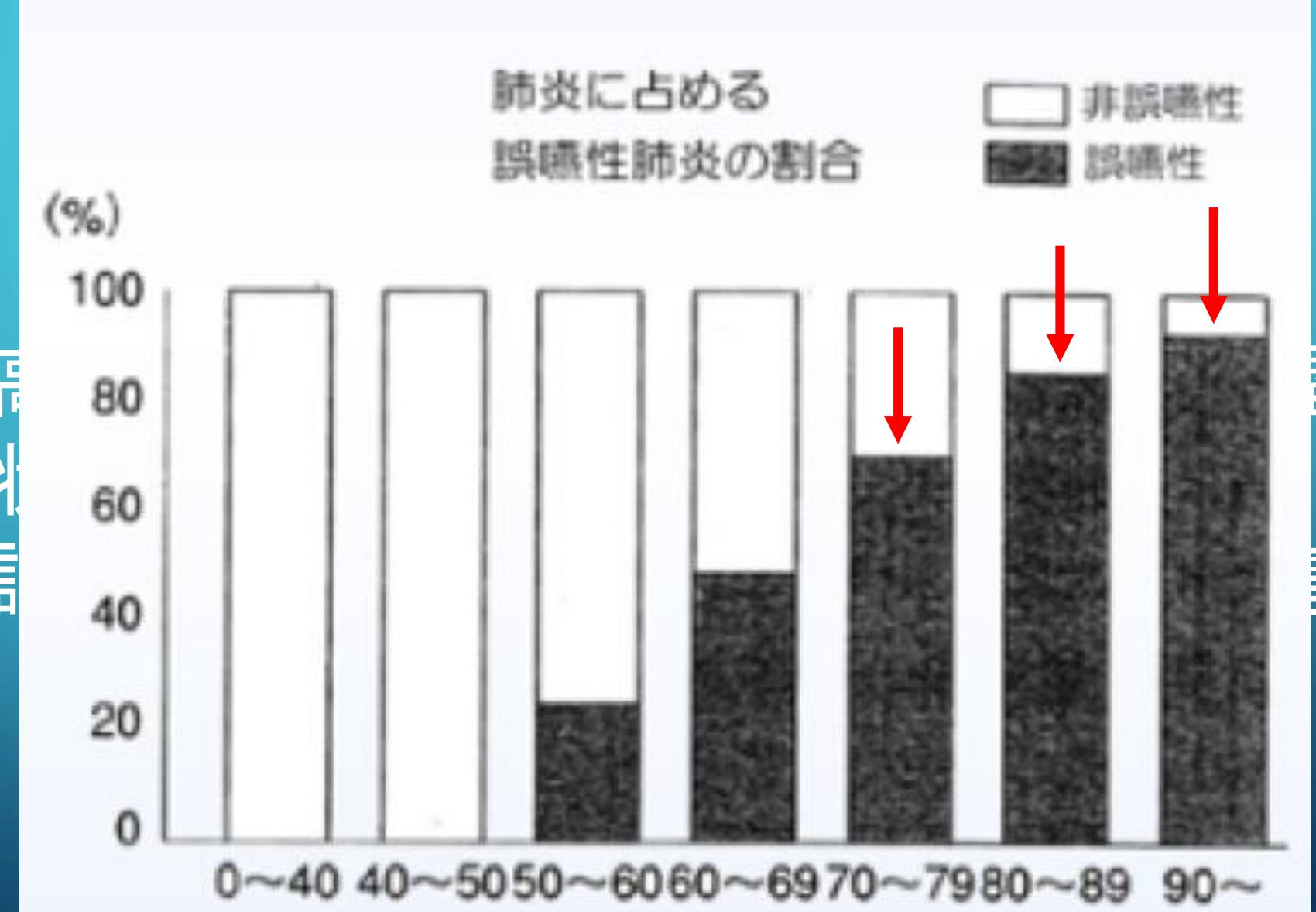


# 摂食・嚥下の基本的知識 ～加齢変化による誤嚥性肺炎の特徴を中心に～

豊郷病院歯科口腔外科 山田聰

# 日本における死因別にみた死亡率の年次推移





寺本 信良:誤嚥性肺炎:オーバービュー.日胸 68(9):795~808.2009

し、  
事に

# 摂食・嚥下の基本的知識



① 先行期 (認知期)	何をどのように食べるか を判断する時期
② 準備期 (咀嚼期)	食べ物を咀嚼し食塊を 形成する時期
③ 口腔期	食塊を口腔から咽頭 (のど)に送り込む時期
④ 咽頭期	食塊を咽頭から食道へ 送り込む時期
⑤ 食道期	食塊を食道から胃に 送り込む時期

準備期



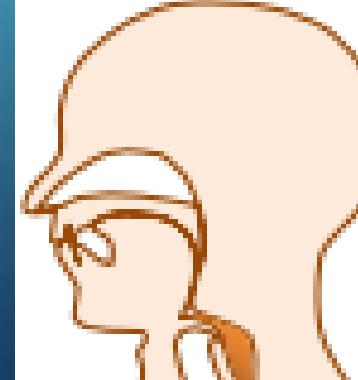
口腔期



咽頭期



食道期



## 摂食・嚥下障害の主な症状

- ・咳、むせ →



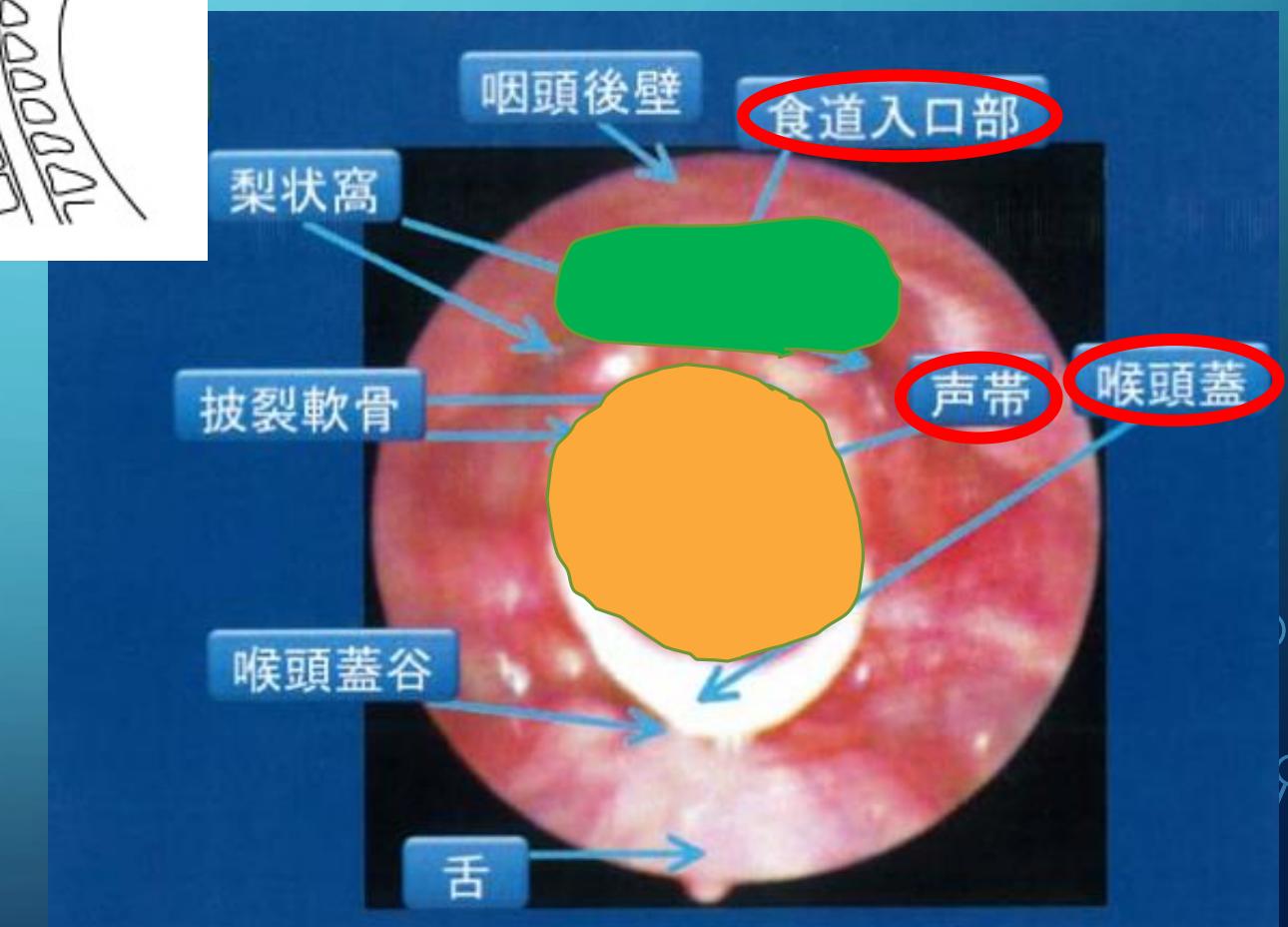
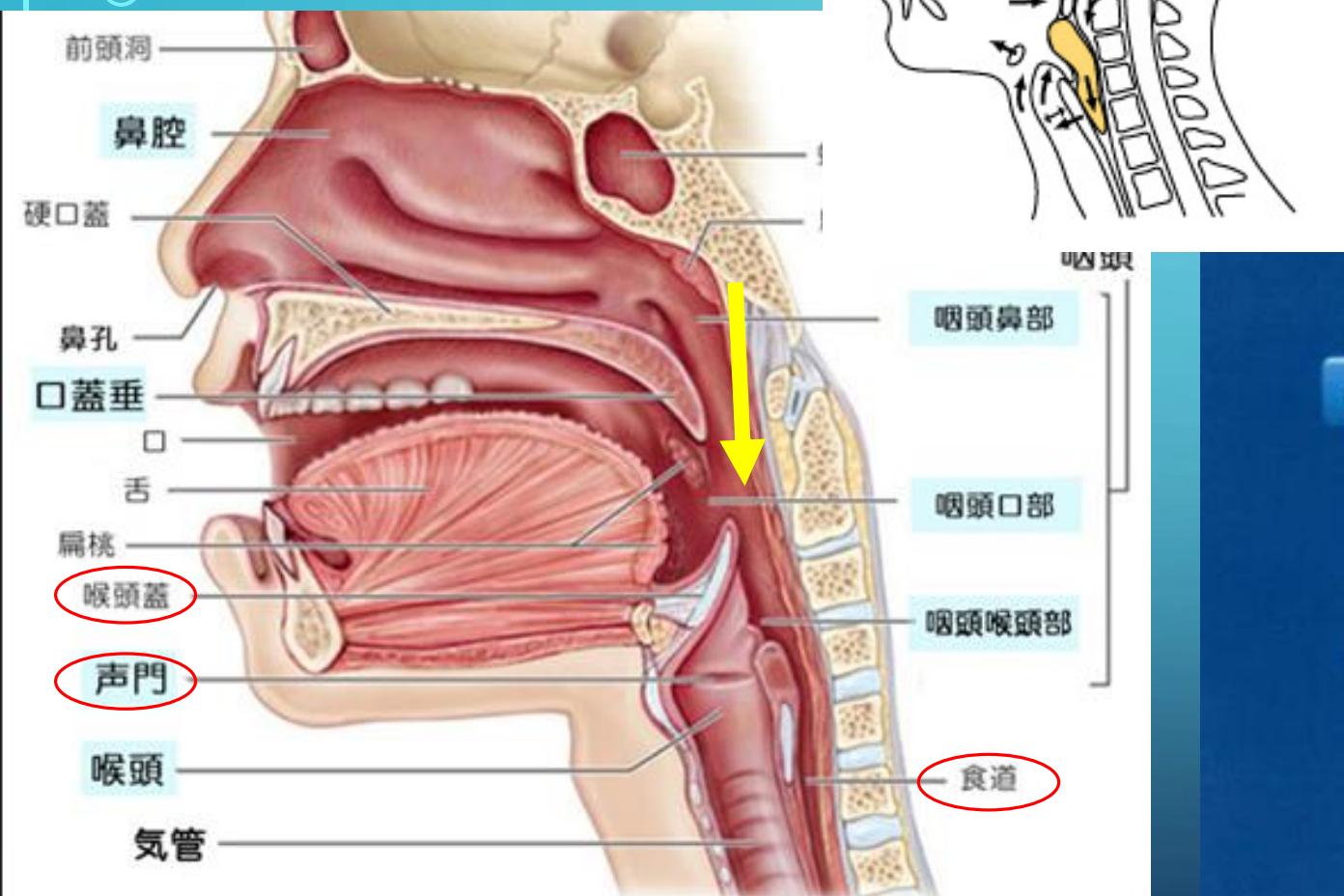
実は、咳やむせが無いほうが、  
とても危険！！！

- ・湿性嗄声 → ガラガラ声、かすれた声

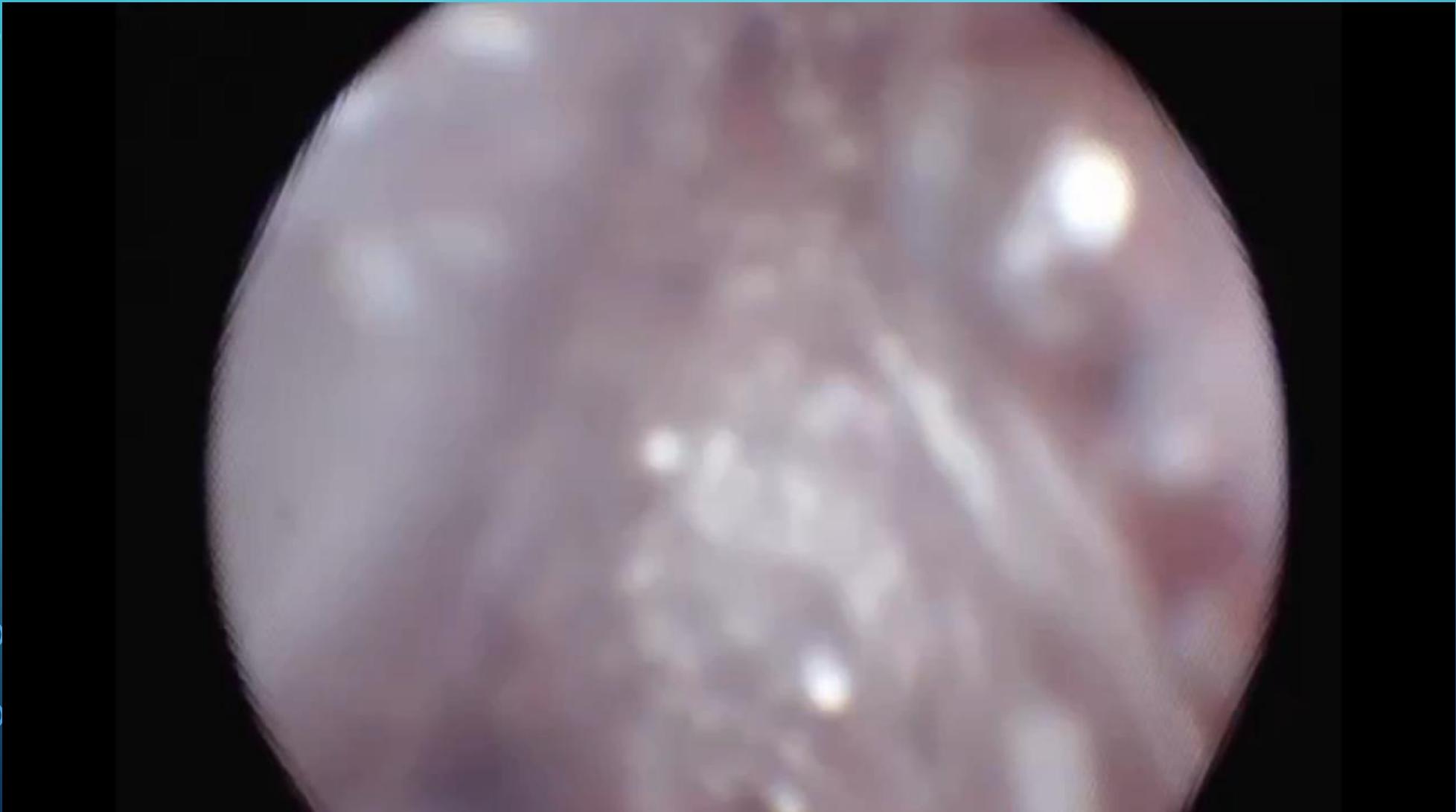
咽頭部に唾液、痰が溜まっているのに、嚥下反射が出ない。

- ・食欲不振、体重減少etc...

# 咽頭部の解剖



湿性嗄声がある患者の咽頭部はどうなっているのか。  
VE(嚥下内視鏡)で見てみましょう。



## 誤嚥性肺炎のパターン

- 食事の際の顕性誤嚥
- 睡眠時の不顕性誤嚥

# 食事の際の顎性誤嚥の原因

## ①準備期

食塊形成が不十分、口腔内保持困難(垂れ込み)

→原因  
・口腔乾燥

口腔乾燥

義歯不適合

筋力低下

## ②口腔期・咽頭期

食塊の送り込み及び嚥下力の低下、連携性の低下

→原因  
・舌による送り込み力が弱い(手の筋力低下)

筋力低下

嚥下反射の  
遅延

## 誤嚥性肺炎のパターン

- 食事の際の顕性誤嚥

- 睡眠時の不顕性誤嚥

# 睡眠時の不顕性誤嚥

誤嚥性肺炎の多くは、食事の際などの顕性誤嚥では無く、睡眠中などに起こる

「不顕性誤嚥(むせなどの反射が起こらない誤嚥)」

がほとんどであり、

「不顕性誤嚥」に伴う肺炎の原因菌の大半が、

歯周病の原因菌である。

つまり、誤嚥性肺炎の大半は、口腔内で繁殖した細菌を誤嚥して起こる。

ほとんど歯磨きもしくは、口腔ケアをしない人の口の中の細菌数は？

35億！…

いえ、、、  
その約300倍

1兆個

とされています

# 原因と対策(まとめ)

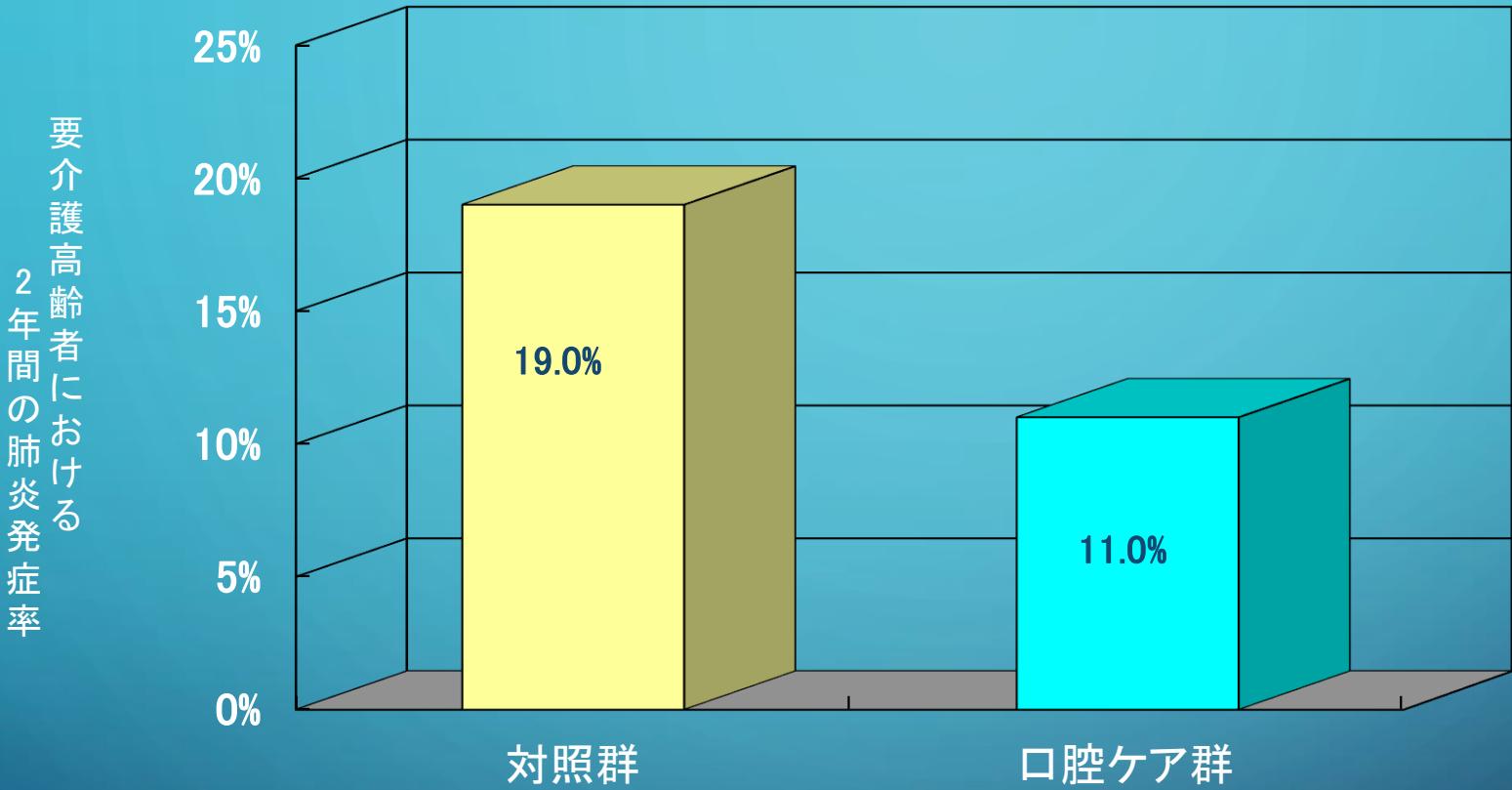
☆口腔内清掃不良、口腔乾燥→ 口腔ケア

☆義歯不適合→歯科医師に相談

☆嚥下関連筋の低下や嚥下反射の遅延  
→なかなか、健常者と同じように戻すのは、厳しい  
→何かしらで、補っていく

- ・食事する姿勢(誤嚥しにくい姿勢)
- ・一口量
- ・食形態の見直し

# 口腔ケア



要介護者における2年間の口腔ケア実施の結果、口腔ケアを行うことで肺炎の発症率を減少することができた(Lancet 1999).

# 原因と対策(まとめ)

☆口腔内清掃不良、口腔乾燥→ 口腔ケア

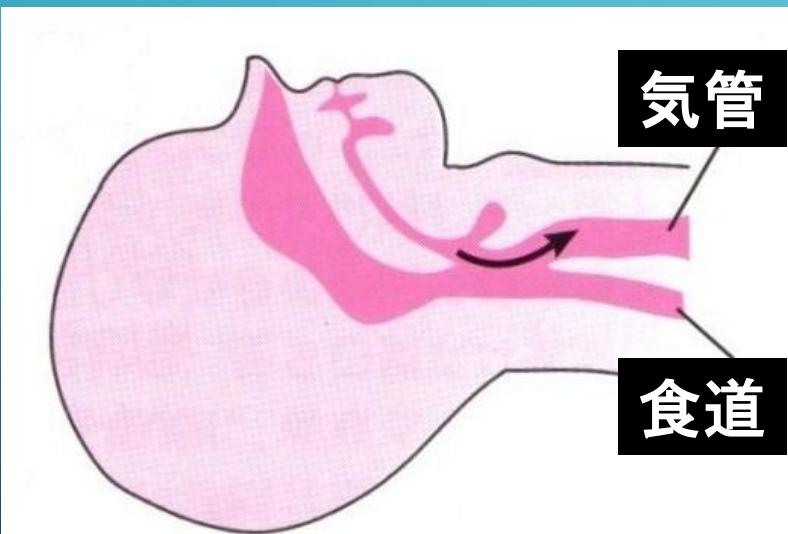
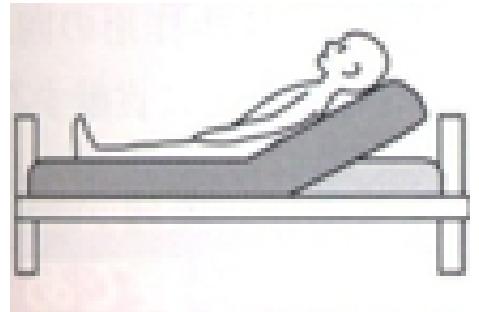
☆義歯不適合→歯科医師に相談

☆嚥下関連筋の低下や嚥下反射の遅延  
→なかなか、健常者と同じように戻すのは、厳しい  
→何かしらで、補っていく

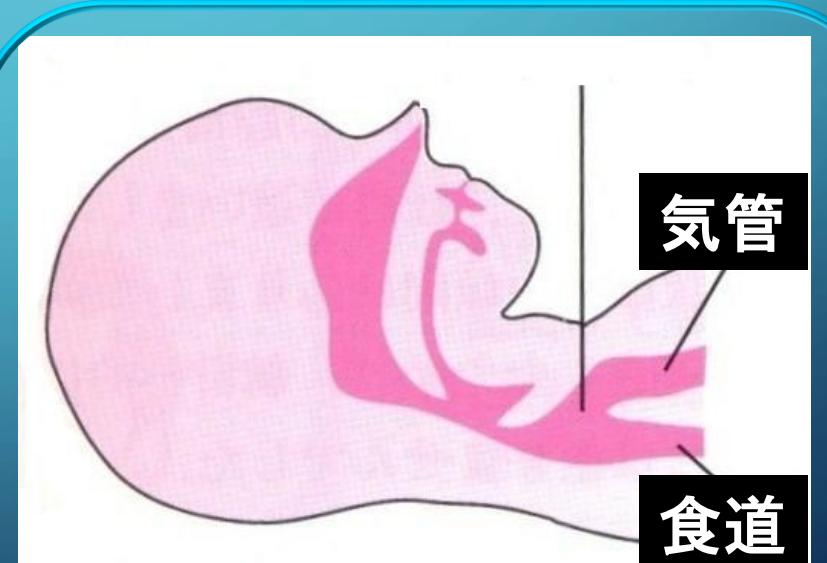
- ・食事する姿勢(誤嚥しにくい姿勢)
- ・一口量
- ・食形態の見直し

# 姿勢 ベッドアップ30度、頸部前屈

ベッド上で背中の角度を30度に保った姿勢。誤嚥しにくい。



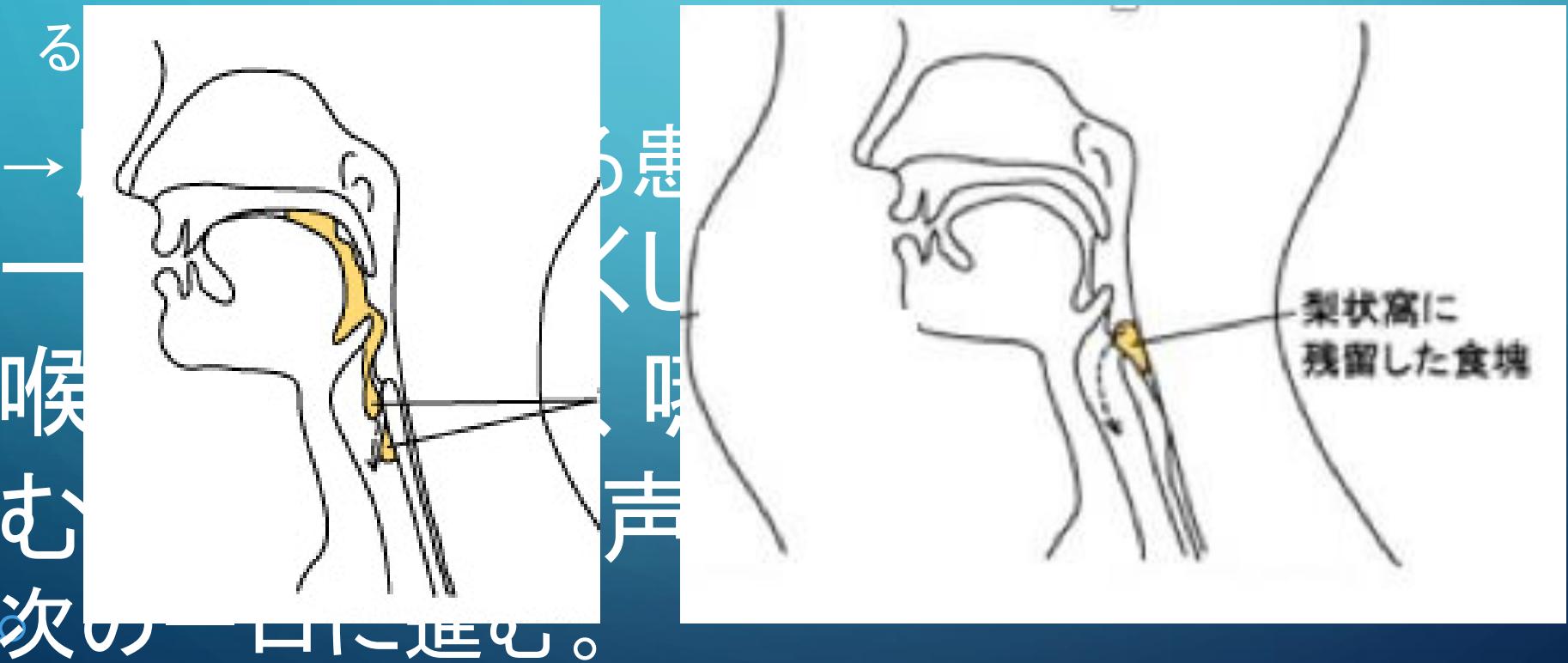
頸部を伸展した状態



頸部を前屈した状態

# 一口量

- 筋力低下により1度に多くを送り込めずに口腔内に残留したものが、咽頭部に溜め込み、誤嚥につながる。
- 送り込んだものを、全部を食道に送り込めずに咽頭部に残留し、誤嚥する



# ちなみに... 誤嚥性肺炎になった場合の治療

- 抗菌薬投与
- 基本絶食 (意識レベルの低下と嚥下の関連性)
- 絶食による廃用の進行

少しでも、誤嚥性肺炎により、  
苦しむ人が減りますように

豊郷病院 摂食嚥下チーム一同