

摂食嚥下と栄養改善

高岡駅南クリニック 塚田邦夫

褥創は持続的な圧迫によって発症しますが、骨の引っ張った所を下にして寝ていると骨と皮膚とに挟まれた部位に体重が集中して血流障害が起こることが原因です。血流障害によって組織が傷んでも、体を動かすことで圧迫が取り除かれた時間に組織の修復が行われれば、褥創がでさずに済みます。しかし、十分なカロリーや蛋白質が摂れていないと組織の修復が行えないことから褥創ができてしまいます。

摂食と嚥下とは

このように栄養摂取は褥創発症と深い関係がありますが、今回は食事摂取と嚥下について考えてみました。食事はまず口から取り込みますが、このとき口を開け、クチビルや頬、舌の動きによって食物を取り込んで口の中に保持できるのです。取り込んだ食物は歯によって咀嚼され口の中央部で食塊を形成します。咀嚼時はのどの奥の入り口と鼻の奥の出口が閉ざされないと、食物がのどや鼻へ入り込んでしまいます。また頬の力が足りないと食物は歯の外側に落ちてしまい口の中央部に貯めることができません。つまり食塊の形成ができなくなります。ここまでが摂食です。

次に嚥下に移りますが、舌を入り口から奥の方へと上あごに押し付けるようにしながら、食塊をのどへ落とし込みます。このとき、鼻の奥は閉ざされ同時に気管の入り口も閉鎖されて、食塊は食道へと落とし込まれます。これが嚥下です。喉頭から食道へは食物は中央を通るのではなく、左右の梨状窩を通ります。脳梗塞などで片麻痺があると麻痺側の梨状窩が大きく膨らみ、この部位に食物が溜まって食道への落ち込み障害が起こります。

誤嚥のメカニズムと予防法

嚥下に問題があると気管へ食物が落ち込む誤嚥が起こります。まず、摂食時にのどの奥の閉鎖ができないとき、あるいは嚥下時に気管入口の閉鎖が不完全なとき、そして嚥下が終わった後に梨状窩に残った食物が呼吸をする時に気管に落ち込むときに誤嚥が起こります。

この誤嚥を防ぐには、舌や頬の筋肉を強化することで摂食時の誤嚥が改善される可能性があります。また、片麻痺がある場合、麻痺側と反対を向きながら嚥下すると麻痺側の梨状窩に食物が残りにくくなり嚥下もしやすくなります。介助する場合は麻痺側の反対側に立つて行うことが大切です。

誤嚥しやすい方では、うなずき嚥下も勧められています。これはのみ込む前に、まず上を向き、次にうなずきながらゴクンと飲み込みを行います。このようにうなずくと

気管入り口角度が強くなり食物の気管への誤嚥が起こりにくく、同時に食道入口部が開くためのみ込みやすくなります。

片麻痺での摂食嚥下法

- 麻痺側の梨状窩に食物が残る
- 首の横向き嚥下で、逆側の食物が除去される
- 健側に立って介助する
- 麻痺反対側への横向き嚥下をする

藤島一郎著「口から食べる」1995より

TAKAOKA EKIYAN CLINIC

似たようなことでの注意点として、経鼻胃管を挿入すると、喉頭部では胃管は左右いずれかの梨状窩を通ります。経鼻胃管の通る所が鼻孔と梨状窩が同側であればいいのですが、反対側であった場合胃管は喉頭で気管入り口部を横切ってしまう。これは大変危険で、汚れたツバや鼻汁が胃管を伝って気管に流入してしまいます。つまり誤嚥性肺炎の原因になってしまいます。経鼻胃管挿入においては、鼻腔と同側を向かせるようにして食道へ胃管を押し込むようにします。ちなみに片麻痺の方では少しでも苦痛を少なくするため、麻痺側の鼻腔から挿入を行います。

経鼻胃管の挿入法

左の鼻から入れる時は首を右に回転させる

経鼻胃管は、喉頭の前をチューブが横切らない麻痺側に挿入すると苦痛が少ない
チェックは、飲頭部の真中にチューブの無い事を確認

藤島一郎著「口から食べる」1995より

TAKAOKA EKIYAN CLINIC

口腔内細菌対策

ところで、正常と思っている私たちも寝ているときは結構唾液を誤嚥しているとの報告があります。でも私たちが肺炎にならないのは唾液中の細菌数が少ないことと免疫力があるためです。高齢者などで免疫力が低下した方においては、唾液中の細菌数を低下させることが重要です。ここに口腔ケアの重要性があります。

口腔ケアの代表であるブラッシングの効果についても注目すべき報告があります。高齢者のブラッシングによって、口腔内の知覚神経が刺激され嚥下反射が改善しました。また神経伝達物質も増加しており、摂食嚥下機能の改善のみではなく認知症の予防も期待でき、ひいては寝たきり予防に繋がる可能性があります。

また別の報告では、口腔ケアをすることによって誤嚥性肺炎が有位に減少していました。口腔内の細菌数の減少によると考えられます。口腔清拭効果は8時間程度とされていることから、食直後と眠前に1日3～4回の実施が望まれます。ちょっと厄介かもしれませんが、これで誤嚥が改善し、しかも肺炎予防ができるようであればこれくらいの手間を惜しんではいけないでしょう。

摂食嚥下訓練の必要性

口からの栄養摂取の向上と栄養改善の目的に、摂食嚥下訓練の有効性が示されています。直接的には、クチビル・頬・舌の動きの向上と唾液分泌促進効果が見られます。順序としては以下のような方法で行います。

- 1．深呼吸
- 2．首・肩の運動
- 3．舌の運動：前・上・下へ思いっきり舌を出す
- 4．頬の運動：口を閉じて頬を膨らますなど
- 5．発声運動：「あー」「いー」や「パパパ・タタタ・カカカ・ラララ」等の発声

中心静脈栄養やPEGなどが行われ経口摂取の無い方では、経口摂取している方よりももっと口腔ケアと摂食嚥下訓練が必要だと言われています。このような方では嚥下機能がどんどん悪化し、放っておくと口腔内細菌は爆発的に増加し、その汚い唾液の誤嚥はより顕著になってしまいます。口腔内細菌の減少と摂食嚥下機能改善維持のため、口腔内清拭とともにほぐきや舌のマッサージ、摂食嚥下訓練をしっかりとやる必要があります。

このように口腔ケア・摂食嚥下訓練によって、口からの栄養摂取が向上し、肺炎の予防や脳賦活効果も期待でき、寝たきりの予防と肺炎予防によって、褥創発症率も低下すると考えられます。在宅ケアにおいても摂食嚥下訓練の推進を行わなければなりません。