



えんげ

嚥下障害の徴候と疾患

最近、高齢者の嚥下障害がクローズアップされています。嚥下障害にはさまざまな徴候があらわれます。ご自身やご家族にこのような症状はありませんか。

徴候

- ① **むせる**：何を食べたときにむせますか。食事の中のいつむせますか。
- ② **咳**：咳が出るのは食事中、食後、夜間のいつですか。
- ③ **痰**：量は多いですか。食後に増えていませんか。
- ④ **声**：食前と比較して食事中、食後に変化しますか。
- ⑤ **食事内容の変化**：特定のものだけを食べたり、避けて食べないものはないですか。
- ⑥ **食事時間**：食事にかかる時間が延びていませんか。
- ⑦ **食べ方の変化**：口からこぼしたり、口に溜めこんでいませんか。
- ⑧ **食欲の低下**：食べている途中で食欲が落ちていませんか。
- ⑨ **食事時の疲労**：食べている途中で疲れることはないですか。
- ⑩ **体重**：体重が減っていませんか。
- ⑪ **肺炎**：嚥下性肺炎になったことはないですか。



以上のような徴候がみられたら嚥下障害が疑われます。では、なぜ嚥下障害が起こるのでしょうか。嚥下障害を引き起こす疾患には次のようなものがあります。

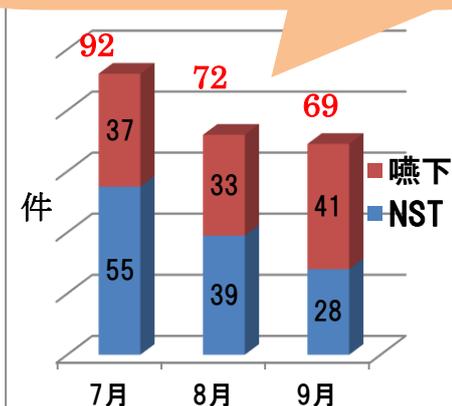
疾患

1. **【器質的要因】**：腫瘍（良性、悪性）、腫瘍・腫瘍摘出手術後の組織欠損や変形、外傷による組織欠損や変形、異物の介在、先天奇形（口唇裂、口蓋裂、気管食道瘻、血管輪など）、咽頭食道憩室、食道 web など
2. **【機能的要因】**：脳血管障害（脳梗塞、脳幹梗塞、脳出血、くも膜下出血）、頭部外傷、中枢の変性疾患（パーキンソン病、小脳脊髄変性症、多系統萎縮症、進行性核上性麻痺など）、運動ニューロンの変性疾患（筋萎縮性側索硬化症）、脱髄疾患（多発性硬化症など）、筋疾患（多発性筋炎、進行性筋ジストロフィー、重症筋無力症など）、末梢神経疾患（反回神経麻痺）、頭頸部腫瘍とその治療後、高齢による嚥下機能低下、認知症、その他（食道アカラシアなど）

徴候がある方は、お近くの耳鼻咽喉科で嚥下機能を確認してもらいましょう。また、水分にはとろみ剤でとろみをつけることをお勧めします。

編集担当 NST 専任医師 山本 美佐子 言語聴覚士 更紗 里奈

今年度は、昨年度より現時点で約 100 件多く加算算定しています！



月別栄養サポートチーム加算件数

摂食・嚥下リハビリテーション学会で発表！！



2014年9月6、7日に東京にて日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会が開催され、医師1名、看護師2名、言語聴覚士1名が参加してきました。

当院からは、「当院における嚥下回診の工夫」（山本 Dr.）、「PAPの調整により経口摂取可能だった一症例」（大倉 ST）の2題の発表を行いました。