



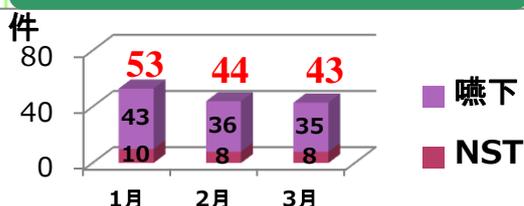
認知症の栄養障害

認知症とは複雑性注意、実行機能、学習と記憶、言語、知覚—運動、社会的認知の6領域のうち1つ以上の有意な機能低下を認め、日常生活や社会生活に支障を来す状態のことを言います。一言で認知症といっても、認知症に至る原因は様々です。その代表的疾患ごとにそれぞれの嚥下障害の特徴をまとめました。どれも慢性的に進行していき、進行すれば誤嚥性肺炎を繰り返すようになりますが、それまでの過程が少しずつ違います。診断がつきにくいこともあります。認知症かな？と疑った時は、放置しないで専門機関で診察してもらいましょう。

認知症を来す疾患	嚥下障害の特徴
アルツハイマー型認知症 	<ul style="list-style-type: none"> 初期には偏食や食欲の異常がある。 進行すると食べたことを忘れる、食事器具の使い方が分からない。 拒食（口を開けない、口を動かさないなど）がある。 更に進行すると、のどに送り込むのに時間がかかる、誤嚥、窒息などが見られるようになる。
レビー小体型認知症 	<ul style="list-style-type: none"> 食欲低下、幻視（虫が入っているとの訴え）がある。 食事時の姿勢の維持が困難になる。 認知の変動により、スムーズに食べる時とそうでない時がある。 「ごっくん」の異常が高率に見られ、早期から認められる。 口からのどに送り込む機能は、認知機能の悪化に伴って進行する。
血管性認知症 	<ul style="list-style-type: none"> 大脳のどこに虚血による障害部位があるかにより症状が異なる。 十分に噛めない、噛んだものを口の中でまとめられない。 「ごっくん」の時、のど仏の軟骨の動きが十分でない。 気道に飲み物、食べ物が入ってもむせない。
前頭側頭葉変性症 	<ul style="list-style-type: none"> 3タイプに分かれ、症状は一様ではない。 前頭葉徴候が現れると、食事のマナー低下や、毎日同じ時間に同じものを食べるなどの異常行動が出現したりする。 嚥下障害の自覚に乏しく、むせに気が付かない。 咀嚼時早期に咽頭にもものが流れ込んでいく、「ごっくん」が起こるのが遅い、咽頭に食べ物が残る。

編集担当：耳鼻咽喉科 山本医師

月別栄養サポートチーム加算件数



2018年度は791名の方に回診し、592件の算定を取りました。

●JSPENに参加してきました!

2019年2月14-15日に第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会(JSPEN)が東京で行われました。当院からも2名参加し、栄養治療やNST活動について学びました。



●NSTメンバーNEWS

河田看護師、梶川臨床検査技師が、日本静脈経腸栄養学会の認定資格であるNST専門療法士を取得しました!

よろしくお祈りします。

