

## えんげ 嚥下障害について

消化器・乳腺センター  
主任部長 跡地春仁 医師  
消化器内科

城山病院では脳梗塞などで入院され、回復リハビリテーション中に嚥下機能低下が疑われた患者様に、内視鏡による嚥下機能評価を行い、リハビリの指標にしています。嚥下障害の原因や検査方法、予防などについて跡地医師に話を聞きました。



日本消化器学会指導医  
日本消化器内視鏡学会指導医

### 嚥下とは

食べ物を飲み込み、口から食道、胃へと運ぶ一連の動作のことを言います。この動作には多くの神経や筋肉が連携しています。嚥下の過程は大きく分けて5つに分けられます。**先行期** 目や鼻で、これから口に運ぼうとするものが食べ物であることを認識して運びます。**口腔準備期** 口の中で食べ物を噛み、飲み込みやすい塊(食塊)にします。

**口腔期** その食塊を舌で喉の奥に運びます。**咽頭期** 「嚥下反射」により食塊が咽頭を通過し、食道に入ります。**食道期** 食道から胃へ運ばれます。

咽頭期の「嚥下反射」は食べ物や食道に送り込む重要な機能で、この反射により咽頭蓋が下ががり、気管の入口に蓋がされ、気管に食塊が入らないようになり、一時的に呼吸は止まります。食道に少しでも食べ物が入ると咳反射が起き、誤嚥を防止します。また、嚥下反射は意識的には中止できない反射です。

### 嚥下障害の原因と初期症状

嚥下障害を引き起こすのは加齢による変化、脳梗塞などの脳血管障

害、神経の病気、腫瘍などの物理的なもの、入れ歯などの不具合、認知症、心因性(拒食症など)などがありますが、大部分は加齢による喉の筋肉の衰えや神経反射の衰えです。障害の程度は徐々に進むため、わかりにくい場合が多く、初期症状が進んで行くと誤嚥性肺炎になってしまふことがあります。

誤嚥性肺炎とは唾液や食べ物等とともに細菌が食道に入り込むことで誘発される肺炎で、高齢者の肺炎の大部分を占めます。治療は抗生物質の投与になり、早期から嚥下訓練を開始しますが、肺炎が改善しても嚥下困難が残ってしまうこともありまふ。特に老化による機能低下は改善が困難なことが現状です。

### 「嚥下障害の初期症状」

次のような変化があれば専門医に相談してください。

- ・肺炎を繰り返す。
- ・痩せてきた。
- ・よくむせたり、咳き込む。
- ・物が飲み込みにくいと感じる。
- ・食べるのが遅くなる。
- ・硬い物が食べにくい。
- ・よく痰がからむ。
- ・喉や胸に何かつかえているような感じがある。
- ・食後に胸やけする。
- ・食べこぼしが多くなった。
- ・声がかれてきた。

### 嚥下機能の評価する方法

先述の誤嚥性肺炎の予防の大きな目安になるのが、これから述べる嚥下の評価方法です。簡便な方法として水飲みテストやフードテストなどがあり、その次に嚥下造影検査や嚥下内視鏡検査を行います。当院では嚥下内視鏡検査を行っており、これは造影検査と比べると、被爆やバリウムを飲み込んでしまう危険性がなく非常に安全で、短時間(約15分)で実施できる利点があります。具体的には内視鏡室で経鼻用ビデオスコープを使用し、モニターを見ながら言語聴覚士とリアルタイムで評価ができます。

### 嚥下機能を低下させないために

一般的に日常生活動作(ADL)が低下することでも起こるため、「健康寿命」を延ばす事が大切です。一番の予防は足腰を鍛えて骨折しないことだと思います。骨折してベッドに寝たままになると全身機能が低下し、喉の筋肉も低下するからです。人とお喋りすることも喉の筋肉を鍛えます。カラオケなんてとても良いですね。また、誤嚥性肺炎は唾液中の細菌が引き起こすため、口腔ケアを心がけることも大切です。