

寄稿

医療・福祉現場で働く

聞こえない人たちの

声

-7-



歯科医師の植田真理子です。口腔ケアと摂食嚥下の専門として勤務し30年になります。現在はFM付のデジタル補聴器を装着しています。私の経緯は季刊みみ第173号に載せています。本紙では嚥下障害について紹介します。

誤嚥性肺炎が日本人の死因第3位で、特に高齢の方で嚥下障害が問題になっていきます。通常は、舌筋群（舌を動かす筋肉）や舌骨上筋群（喉仏を動かす筋肉）の筋肉を働かせ、食べ物をお口の中で飲みこみやすい形にして食道から胃へ送り込みます。しかし、これらの

筋肉が加齢により弱まってしまつと、嚥下障害になり、上手く飲み込めなくなります。水分補給の際にムセやすくなつたり、食事が減つて、低栄養の状態になつてし

毎日、食前に口腔を

動かし、健康の維持を

まいます。また、全身的な病気や認知症、骨折等に合併することも多く、長引く微熱、咳・痰と呼吸回数の増加、息苦しさ、更に認知症の発症等の併発で誤嚥性肺炎を起すこともあります。絶対安静

や禁食等により体の機能が衰える

と、ますます廃用性症候群（筋肉や関節等が萎縮すること）になります。徐々に気道を防御する力が無くなり、咳払いができなくなり、肺炎を繰り返し、食べられなくなることに

より最終的に経鼻経管栄養から胃瘻（胃内に管を通し、食物や医薬品等を流入させ投与）になることが多いのです。

そうならないよう、毎日、食前に舌や口、喉の筋肉を動かすことが大切です。病院で教えてもらつたり、舌を前後左右に動かして、口すぼめと頬の膨らまし体操、深呼吸、首のストレッチ、声を出すこと。特に、口や顔の筋肉を大いに使った表情豊かな手話トークが効果的です。やってみましょう。