

くす通信

第119号
2010年12月1日

国立病院機構 熊本医療センター発行

ごえんせいはいえん
誤嚥性肺炎について



シクラメン

サクラソウ科シクラメン属に属する多年草。
学名 *Cyclamen persicum* Mill.
地中海地方原産で花期は秋から春。冬の花として有名。

「くす(樟)」の由来について

くす(樟)は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし(薬師)とは、医師のことを指し、くすしぶみ(薬師書)は医術に関する書物のことを言います。本誌はこの「くす」にあやかり、健康な生活を送るために情報を提供しております。お気軽にお読み下さい。

誤嚥性肺炎の食事の工夫

栄養管理室長 榎 裕子

嚥下とは、食物を噛んだり、噛み砕いて飲み込みやすい食塊にして飲み下すことをいいます。飲み込みがうまくいかないと、誤嚥性肺炎を引き起こす原因の1つになりますので、食事の工夫が大事なポイントになります。

● 食事の形態や量の工夫

舌の運動、下顎の挙上、口輪筋の力が低下しており、口腔内に食物を多量に入れても嚥下運動が出来ないために、1回に嚥下し飲み込める量とします。

*食べる量が減少すると、低栄養の恐れがあります。食事を見直し、時には、栄養補助食品を付加し、栄養補給量に留意して行きましょう。

● 安全な食品の形態

- ① プリン状 : プリン、ババロア
- ② ゼリー状 : ヨーグルト、牛乳、ジュース
- ③ ポタージュ : クリーム、スープ、シチュー
- ④ ネクター状 : バナナ、ピーチ
- ⑤ 蒸し物 : 豆腐、茶碗蒸し(山芋含む)
- ⑥ すり身 : 山芋、
- ⑦ 粥状 : 全粥、五分粥、三分粥ミキサー、
- ⑧ 乳化状 : アイスクリーム



● 注意する食品

注意する食品の形態は、水、食塊の大きいもの、挽肉、刻んだ人参、かまぼこ、炒り豆腐などのばらつきやすいもの、繊維質の多い野菜、ごま、ピーナツ、大豆などの豆類、のり、わかめなどの口腔内に付着しやすい食品は危険です。その他、酸っぱいもの、辛いもの、硬いものは控えます。

誤嚥性肺炎にかかわる食事の相談がありましたら、当院栄養管理室まで、ご相談下さい。

食事介助のポイント

理学療法士 西崎 武文

ここでは、誤嚥性肺炎を予防するための具体的な方法として、食事介助のポイントを紹介したいと思います。

基本的に、「嚥下(飲み込み)」は一連の摂食(ものを食べる)動作の中の一部です。つまり、飲み込みが悪い原因は、口の中の働きが悪くなることだけではなく、食べ物を認識し、口まで運ぶ動作なども関わっています。例えば、食べ物を見てその味を想像することで唾液が分泌され口の中が潤います。また、どのような形状か、どのような温度かを認識することで受け入れる口や舌の形が変わります。このような準備が「嚥下」の働きを促すために非常に重要な役割を果たします。

そこで、介助する側の工夫としては、安楽な体位をとってもらい、ゆっくりと少量ずつ口に運ぶなどの食べやすい介助をすることに加え、テレビを消したり、カーテンなどで視界を塞ぎ、食べ物に集中出来る環境を作ることが大切です。また、何を食べるのかを伝える、においを嗅がせるなども食べ物に意識を向けるのに効果的です。

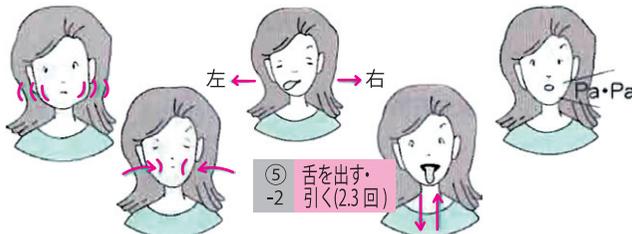
最後に、食事をする前の準備運動として「嚥下体操」というものがありますので、ここで紹介させていただきます。

嚥下体操 ※嚥下体操が始まる前と後には深呼吸をしましょう。

- ① 首を回す
- ② 首を倒す
- ③ 肩の上下



- ④ 頬をふくらませ・引く(2.3回)
- ⑤ 舌で左右の口角を触る(2.3回)
- ⑥ パパパ・ラララ・カカカとゆっくり言う



診療科

- 総合医療センター 総合診療科、血液内科、呼吸器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科
- 消化器病センター 消化器内科
- 心臓血管センター 循環器内科、心臓血管外科、
- 脳神経センター 脳神経外科、神経内科、
- 感覚器センター 眼科、耳鼻いんこう科、皮膚科、
- 画像診断・治療センター 放射線科、
- 救命救急センター 救急科
- 精神神経科、 ■ 小児科 ■ 外科 ■ 整形外科
- リハビリテーション科 ■ 泌尿器科 ■ 産婦人科
- 歯科口腔外科 ■ 形成外科 ■ 麻酔科 ■ 病理診断科

- 🕒 診療時間 8:30～17:00
- 🕒 受付時間 8:15～11:00
- 🕒 休診日 土・日曜日および祝日

急患はいつでも受け付けます

〒860-0008 熊本市二の丸1-5
TEL 096 (353) 6501 (代表)
FAX 096 (325) 2519
H P <http://www.nho-kumamoto.jp/>



呼吸器内科

平成20年4月1日より柏原光介（月・木曜外来担当）、岡本知久（火・金曜外来担当）、山根宏美（水曜外来担当）の3名体制で日常診療を行っております。

当院は年間8,000台を越える救急車が来院する救命救急センターを有し、また「紹介患者様を断らない医療機関」として地域に浸透し開業の先生方や老健施設からの紹介患者様も多いことから、急性期から慢性期、軽症から重症の多種多様な呼吸器疾患を診療しております。

ごえんせいはいえん 誤嚥性肺炎 について



呼吸器内科医長
柏原 光介

質問です。
ごえんせいはいえん 誤嚥性肺炎の「誤嚥」とは何でしょうか？

文字の通りで言えば「誤って嚥下する」ということになりませんが、どこに誤って飲み込むのでしょうか？

唾や食物を飲み込む管である食道と、息が通る管である気道の入り口は喉の中にお隣同士です。気道の入り口である喉頭には便利な蓋がついており、唾や食物を飲み込む時にはピシャリと閉まって、誤って気道に入り込まないようにしています。この大切な蓋の開け閉めがうまくいかなくなって、唾や食物が誤って気道に入り込んでしまう状態が「誤嚥」です。しかしながら、これだけでは誤嚥性肺炎は起こりません。

一般的には、唾や食物が誤って気道に入り込んでしまった場合には、本人の意志とは関係なく涙が出るほどの激しい咳によって異物が気道の外へ押し出されるようになっていきます。この一連の状態を「がい嗽反射そうほんしゃ」を言いますが、皆様には「咽（むせ）る」といった方がわかりいただけると思います。喉頭の蓋の閉まりが悪くなり、かつ「咽せ」が弱くなっている状態で唾や食物が肺の中に入り込むことが誤嚥性肺炎の原因となります。「誤嚥」と「弱い咽せ」は脳梗塞後遺症やパーキンソン病のような器質的疾患の患者様を除けば、高齢者には全員に起こりうることであり

老化現象なのです。

人間は腸内細菌のようなバイ菌と共存していることはよく知られています。口の中もバイ菌だらけです。しかしながら肺の中は比較的バイ菌が少なく、バイ菌の侵入があっても肺の中に住んでいるマクロファージという細胞が掃除をしています。大量の口腔内バイ菌が肺の中に侵入した時に肺炎を起こすわけですが、歯肉には肺炎球菌というバイ菌が住んでいますが、肺の中に入り込むととんでもなく悪さをします。また吐物を「誤嚥」した場合には腸管内のバイ菌に加えて胃酸が肺に入り込み急性呼吸不全を起こすこともあります。

「誤嚥」が老化現象であるなら、誤嚥性肺炎は防ぐ方法はないのでしょうか？ 「誤嚥」をしそうな患者様にはいくつか予兆がありご家族の観察が重要なのです。

- ① 飲み込むのに時間がかかる
- ② 口の中に食事を貯める（なかなか飲み込まない）
- ③ 飲み込んだ後に咳が出る
（痰が増える、微熱が出る）

は、要注意です。

対策としては

- ① 口腔内ケアをする（口の中を清潔にする）
- ② 口腔内を刺激する（氷やブラッシング）
- ③ 食事の時は上半身を起こす
- ④ 少量をスプーンで食べさせる
（ガツガツ食べるイヌ食いは危ないです）
- ⑤ 水分にはとろみをつける
（病院の売店で売っています）
- ⑥ 肺炎球菌ワクチンを接種する

などがあります。

ご家族の頑張りが肺炎の頻度を減らします。

