

嚥下のキホン

摂食嚥下の仕組み

食べ物を口へ運び、噛み砕き、飲み込みやすい形に変え、喉、食道、胃へ運ぶまでの過程

摂食嚥下の5期	はたらき	注意点
 <p>① 先期</p>	目の前の物が食べ物であることを認識し、口に運ぶ	認知症などがあると食事に集中できないことがあり、食事環境を整えることが重要です
 <p>② 準備期</p>	食べ物を口に入れ、かみ砕き、かたまりにする	座位保持機能、食物を口に運ぶ上肢機能、咀嚼機能が重要です
 <p>③ 口腔期</p>	舌を使い食べ物のかたまりを喉の奥に運ぶ	液体は喉に落ちないようにせき止められない場合にむせやすく、固形は咀嚼しながら喉で食塊を形成する時にむせやすいので注意します
 <p>④ 咽頭期</p>	食べ物を咽頭から食道に送り込む	姿勢不良や首周りの筋肉が緊張していると舌や喉頭の動きが低下するので姿勢を整え首周りの緊張を緩めることが重要です
 <p>⑤ 食道期</p>	食べ物を食道から胃へと運ぶ	食後にすぐに横になると胃から食道に逆流しやすいので、注意します



飲み込みに働く筋肉は、舌骨・下顎・肩甲骨のような動く骨についており、その骨の位置関係で飲み込みやすさが変わります。

また、首の筋肉の緊張は飲み込みやすさに影響を与えます。

嚥下障害になるとどうなる？

■食事が制限される

→食べる楽しみが味わえなくなる

■運動に必要なエネルギーが不足する

→疲れやすくなり活動意欲が減退する

■誤嚥を繰り返し、肺炎になる(誤嚥性肺炎)

→経口摂取できなくなり嚥下機能低下

日本では誤嚥性肺炎が死因の6位であり、
年間約4万人が亡くなっているといわれています

嚥下障害の原因となる状態

■嚥下機能低下

日頃の活動量が低下すると嚥下機能が低下する
背中が丸くなる(円背姿勢)と顎が前に出て飲み込みにくくなる

■呼吸機能低下

深い呼吸ができないと誤嚥しやすくなる
誤嚥時、痰の喀出能力が低下する

■口腔機能低下

咀嚼機能が低下し、食べ物のかたまり(食塊)がうまく作れない
舌運動が低下すると食塊移送がうまくできない

■肩こり、首こり

肩や首回りの筋が硬いと嚥下筋が動きづらくなり働けない
肩甲骨の位置がずれて飲み込みを阻害する



自宅でできる運動で予防しましょう