

摂食・嚥下障害とその対応

昭和大学歯学部口腔衛生学教室

齧島弘之

摂食・嚥下障害は脳血管障害をはじめとする脳神経の異常や形態異常、加齢などの原因により生じる。この障害に対する診断と治療は、消化器官の入り口である口腔を担当する歯科医師にとっての責務であり、一般の歯科診療においても口腔の機能を最大限に生かす配慮が必要である。

今回の講演においては、摂食・嚥下障害の症状を理解するため、まず、摂食・嚥下の生理・解剖について、①食物を認識し、②口腔に摂り込み、③食物の処理（咀嚼）を行い、④bolusと呼ばれる塊を形成（食塊形成）した後、嚥下（⑤口腔相 ⑥咽頭相 ⑦食道相）して胃に送り届けるまでの摂食の流れを順に説明した。①～⑦のように摂食の行動を細分化することにより、診断のポイントが明確となる。②～④までは口腔を主たるステージとして生じる過程であり、歯科医師としてなじ

みの深いものであるが、障害を受けた際にどのような症状がどの時期に生じるかについても概説した。⑥⑦の期における障害はムセや誤嚥など重篤な症状を示し、MDが担当すべき領域と考えられがちであるが、①～⑤までの期のリハビリテーションを徹底することにより、⑥⑦の期の症状が軽減することが知られており、歯科医師が果たす役割も大きい。加えて、歯科医師として実際に行える基本的な対応法（検査法ならびに指導・訓練法）を紹介した。

摂食・嚥下機能は口腔から胃までの広い範囲が関与し、さらには認知機能など高次の機能が影響するため、医師はもちろん他の医療職種との連携が不可欠である。連携を行うにあたっての基本的情報・知識の提供が行えると幸いである。