

これは、食べ物や飲み物など食道に入るべきものが気管や肺に入ってしまう、細菌が繁殖して起こる肺炎です。普段は誤嚥してもむせることで気道に入るのを防ぐことができますが、飲み込む力が弱くなると、むせることなく気道に入り、そのまま喉に詰まらせて窒息してしまふこともあります。誤嚥性肺炎は一度起こすと繰り返しやすく、手遅れになれば命を落とすこともあります。

実は、日本におけるここ数年の死因第3位は肺炎、その多く、8割以上は誤嚥性肺炎というデータもあります。肺炎になる原因としては、食べ物、飲み物の誤嚥ですが、口の中の細菌を含んだ唾液を誤嚥することで肺炎を起こすこともあります。また、胃、食道から逆流してきた内容物を誤嚥することで起きる肺炎もあります。

いずれも予防のためには必要なのは口の中をきれいにする、誤嚥しないこと、につきます。口腔ケアを徹底することは、口の中の細菌を減らすことに効果的です。また歯ブラシを当てるだけでも舌や唇にとって良い刺激となります。また、胃液の逆流を防ぐためには、ゲップや胸やけがないか観察してみてください。もし、そのような症状がある場合は、食後2時間ぐらゐは座って体を起こしているようにすることで、胃液の逆流を防ぐことができます。

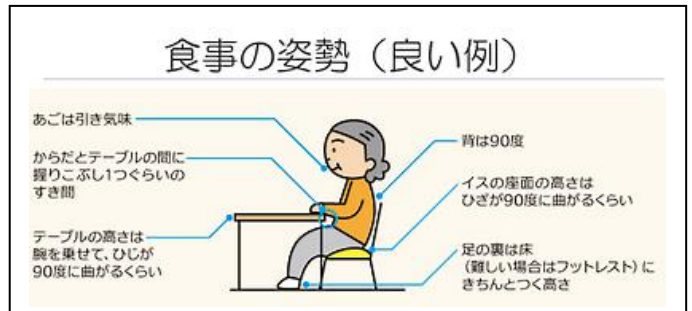
一度、誤嚥性肺炎を起こすと、気道粘膜はなかなか完全には回復しません。

そして粘膜の感覚が鈍くなってしまい、誤嚥しても咳が起りにくくなり、食べ物を吐き出すことができないために、ますます肺炎の危険性が増すという悪循環がおきます。誤嚥性肺炎の兆候は、病院の先生でもわかりにくく、風邪と診断されたり、その後だんだん元気がなくなったり、よく調べたら誤嚥性肺炎だったというようなこともあります。激しく咳き込む、高熱が出る、濃い痰が多くなる、血が出る、呼吸が苦しくなる、というようなわかりやすい症状が出れば診断しやすいのですが、なんとなく元気がない、食事時間が長くなる、食後に疲れてぼーっとする、口の中に食べ物をためこんで飲み込まない、などの一見、肺炎と何の関係もないような症状が出て注意してください。「変化に敏感である」ことが大切です。

次に、誤嚥を防ぐために大切なこと、食事時の姿勢です。

右の図のように、若干前かがみの姿勢が望ましく、背筋を伸ばして、やや顎を軽く引きます。前かがみになると、喉から気管への角度が付き、気管よりも食道

に食べ物が流れ込みやすくなります。前かがみになりにくい椅子の場合は背中にクッションを挟むなど工夫してください。椅子は背もたれがあるほうが良いです。深く腰をかけて、椅子の高さは脚が90度に曲がる程度の高さに合わせます。脚がぶらぶらしていたり、脚が床につかなかつたりすると姿勢を保つことが出来ず、落ちていて食事ができません。テーブルの高さも腕をのせて肘が90度に曲がる程度が良いです。体とテーブルの間は握りこぶし1個分ほどあけます。机に近付きすぎても遠すぎても食べにくくなります。



また悪い姿勢の例ですが、背中が丸まっている、顎が上がって体が反り返っている、左右に傾いている等、いずれも食べ物がうまく食道に入っていらず誤嚥の原因になりかねません。姿勢を安定させることで、食べ物を口に上手に運ぶことが出来、誤嚥をさけることができます。

次は食事形態の話になります。「食べ物が飲み込みにくくなった」「食事の時によくむせる」など食べる機能が弱くなった方の食事は、誤嚥や窒息を避けるために調理の工夫が必要になります。

刻み食とは、普通食の食べ物を細かく刻んだり、ひとくちサイズに切ったりして食べやすくした食事のことです。刻む大きさは、食べる人の咀嚼力や嚥下力に合わせて。ただし、ただ細かく刻んだだけでは飲み込みやすくなるはなりません。例えば刻んだフライやキャベツのみじん切りは水分がなく、口の中でまとまらずバラバラになってしまいます。そうするとかえって飲み込みにくく誤嚥の原因になります。また、いくら刻んであっても焼き魚などは口の中の水分を奪ってしまい、上手に飲み込めません。つまり刻み食は、ただ食べ物を細かく刻んだらよいわけではないということです。飲み込む力が弱い方、口の中の水分が少ない方は水分を加えたり、とろみをつけたり、飲み込みやすくする工夫が必要です。

ミキサー食は、普通食をミキサーにかけてドロドロにしたもので、ポタージュ状の液体です。飲み込む力が弱っていても飲み込めますが、見た目が悪く食欲もわきにくいですし、飲み込もうと思っていないタイミ