

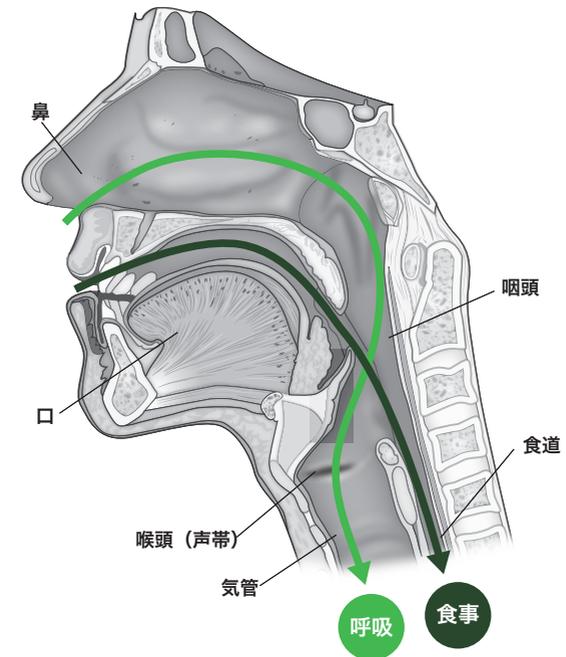
Q38

飲み込みにくかったり むせやすいときは、 どうしたらいいですか？

何かの拍子に水や米粒が気管に入ってむせてしまった経験はどなたもあると思います。このむせを誤嚥（ごえん）といいます。たった一滴の水や唾が気管に入っただけでひどくむせてしまうのに、普段はコップ一杯の水をぐくぐくと飲むことができるのは、のどが神経や筋肉のはたらきによって無意識のうちに非常に精密に動いているからです。

腫瘍の存在や治療に伴い、舌やのどの動きが悪くなったり、のどや食道が狭くなり、飲み込み（嚥下）にくくなる場合があります。また、呼吸も嚥下には深く関係していて、息を吸ったり吐いたりする力が弱くなると誤嚥しやすくなります。

一口にのどと言っても、のどの奥は食道と気道の二本道になっています。ご存知のとおり、人は口と鼻から食事と呼吸をしています。空気と食べ物はのどの中で同じ道（咽頭）を通ったあと、空気の通り道（気道：喉頭→気管→肺）と食物の通り道（食道→胃）の二股になってそれぞれ送られていきます。食事の時は、のどが上手く動いて、気道に食べ物が入ることなく、口から食道まで送り込んでいきます。



飲み込む動作は大きく下の4つの時期に分かれます。

- ①準備期：食べ物を噛み、唾液と混ぜ合わせ飲み込みやすい形（食塊）にします。
- ②口腔期：食塊を口の奥から、咽頭へ送り込みます。
- ③咽頭期：気管へつながる喉頭にフタをして（喉頭閉鎖）、送りこまれた食塊を食道へ移動させます。このときに、喉頭を十分に閉鎖できず、喉頭から気管へ食物がながれこむと誤嚥をきたします。
- ④食道期：食道の入り口を通過した食塊を胃まで運びます。

口腔（舌や歯ぐきなど）の腫瘍で治療をうけた患者さんは、まず①、②が障害されます。舌を半分切除された方などは残っている正常の

舌を上手く使い食べなくてはなりません。したがって口の中全体を使うのではなく、正常な側へ食物を入れて、残っている舌を上手く使って食べる練習が必要です。また、口の奥への送り込みが上手くいかない場合は、長めのスプーンなどで最初から奥の方に食物を入れてもらったりもします。口からのどへ送り込みにくいということは、口やのどの上の方に食物が残りやすいということになります。この残った食べ物が後から気道へ流れ込みむせてしまうこともあります。

口腔腫瘍でも舌根部^{ぜっこんぶ}を切除した場合や、咽頭・喉頭腫瘍の場合、さらに甲状腺や食道・肺の腫瘍の場合、③が障害されやすくなります。原因として、のど自体を切除したことや放射線治療や手術に伴う癒痕^{はんこん}（傷が固くなる）、神経麻痺による動きや感覚の低下、食物のとおり道が狭くなることなどが挙げられます。この場合、肺炎などをきたす誤嚥に直結しますので十分な注意が必要です。

食道、胃の腫瘍の患者さんでは④が障害され、食道の途中で食べ物がつかえたり、一度食べたものがのどへこみ上げてくることもあります。また、これらの動きの多くは脳神経の働きによるものですが、脳腫瘍の患者さんでは①から④まで様々な原因で飲み込みにくくなります。

飲み込みにくい方、むせやすい方が家庭でもできる注意点をいくつか挙げてみます。

1) 食事に集中する

意識を集中することで飲み込む力は全然違います。新聞を読みなが

ら、テレビを見ながらの食事は止めて、食べることに集中してください。口に食べ物を入れた状態でのおしゃべりも厳禁です。

2) 食べやすい姿勢をとる

体がきついときに起き上がるのはおっくうですが、寝転がってでは食べられません。また、前かがみの姿勢でも飲み込みにくくなります。人によって食べやすい姿勢は様々ですが、座った姿勢、もしくは、むせやすい方はやや後ろにもたれかかった姿勢など、食べやすい姿勢をとってください。もたれかかっている場合もあごは引き気味にしたほうがむせにくくなります。のどの動きが片側だけ悪い方は、悪い方に顔を向けて飲み込むといいこともあります。

3) 食べやすい物を選ぶ

食べ物の形で飲み込みやすさが異なります。サラサラなものほど飲み込みやすいと思われがちですが、水分が多いとかえってむせやすくなります。お茶付けやすまし汁よりもポタージュなどのとろみのあるもの、プリンや卵豆腐みたいな半固形のものの方が誤嚥しにくいです。首に放射線を当てている方はつばの量が減っているために、いくら噛んでも食べ物が口の中でまとまらずバラけてしまいます。こういうときは口の中を湿らせてください。

4) あせらずに少しずつ食べる

飲み込みにくいということは、1回で飲み込める量が少ないということです。排水孔のパイプが詰まってくれば、水があふれてこぼれ

るのと同じ事で、無理にたくさん飲み込むと食道に入りきらなかった食べ物があふれて気管に入ってむせてしまいます。あわてずに少しずつ食べるようにしてください。飲み込めたと思っても1回の飲み込みで食道に入りきっていない場合も多いので、むせやすい方は食べ物を飲み込んだ後に、つばだけを何度か飲み込んで、完全に食道の中へ送り込むようにします。

5) むせた後は咳払いをする

むせたときは、気道に入った食べ物を咳払いでしっかり出すようにしてください。また、むせなくても、のどにゴロゴロ絡んだ感じがするときも咳払いで引っかかったものを出すようにしてください。

6) 口やのどを清潔にする

食事の後は勿論ですが、普段からうがいや歯磨きをしっかりとし、口の中を清潔にしてください。飲み込みが弱くなっている方は、普段知らないうちに、つばと一緒に口の中の細菌が気道に流れこんでいることがあります。肺炎や発熱の原因となりますので、常に清潔にしなくてはなりません。虫歯や歯周病があれば治療も必要です。

以上、注意点を書いてみましたが、自分ひとりではできることには限界があります。むせから重症の肺炎などをきたし、時には生命にかかわることにもなりかねません。飲み込みにくい方、むせが止まらない方は主治医の先生と、安全に食事ができるようによく相談をされてください。
(村上大造)

[参考文献]

- 1) 藤島一郎 他: 動画でわかる摂食・嚥下リハビリテーション、中山出版: 2004年
- 2) 日本嚥下障害臨床研究会: 嚥下障害の臨床 リハビリテーションの考え方と実際、医歯薬出版株式会社: 1998年