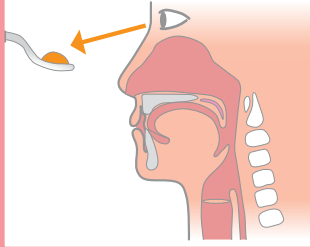


『もぐもぐ(摂食)』・『ごっくん(嚥下)』のメカニズムを知ろう

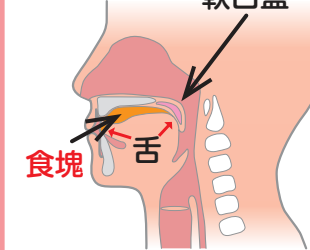
普段何気なく行っている「食べる」と言う動作を、各動作ごとにまとめました。摂食嚥下のメカニズムを知ること、加齢による『食べにくい』『飲み込みにくい』という状態が何が原因で起こり、どのように工夫することで防ぐことができるのか見てみましょう。

① 先行期(認知期)



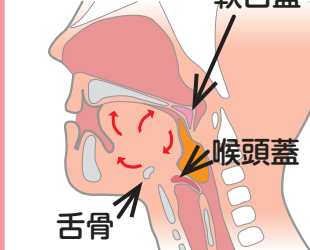
「食べる」初めの動作は、食物の形や量、質などを認知して、食べ方を判断したり、唾液の分泌を促したりする事から始まります。

② 準備期



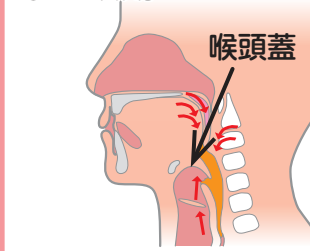
食べ物を口の中に取り込み、食物の状態に応じて噛み砕きます。唾液と混ぜ合わされ、飲み込みやすい形状にまとめます。これを『**食塊**』と言います。

③ 口腔期



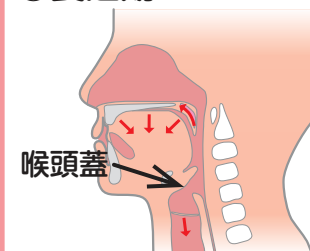
舌を使って、喉の奥に『**食塊**』を運び、食道に送り込みます。

④ 咽頭期



『**食塊**』を気道ではなく食道に送り込むための喉頭蓋という弁が働き、誤嚥しないようにごっくと『**食塊**』を飲み込みます。

⑤ 食道期



食道の蠕動運動により『**食塊**』は食道から胃へと送られます。

問題①

意識障害や認知症などで、食べものを認知できない。

対応方法①

食べ物である事を解ってもらえるように声掛けや、形状を工夫する。



問題②-1

歯が無かったり、口腔内の筋力が低下して、食べものが噛めない。

対応方法②-1

食べ物の形状を「やわらかく」「適度な大きさ」に調整する。

問題②-2

唾液の減少や舌の筋力低下で、食塊をうまく作れない。

対応方法②-2

初めから食塊のようにまとまった食形態にする。

問題③-1

口腔内の筋力低下や後遺症などで、喉の奥まで送り込めない。

対応方法③-1

食べ物の付着性が少なく、滑りやすいつるんとした形状にする。-2

問題③-2

口腔内の筋力低下や後遺症などで、喉頭蓋の動きが悪く、気管に食べものが入ってしまう(誤嚥)。

対応方法③-2

食べ物の移行速度をゆっくりとさせるためとろみを付けたり、食事が摂りやすいよう姿勢を見直す。

