

「小児の摂食嚥下障害」 ー小児摂食嚥下リハビリテーションへの取り組みー

口から食べることがこんなにも重要視される時代は、今までなかったはずです。認知症、脳血管疾患などで口から食べられずに苦労している患者さんは、増え続けています。そんな中で、口から食べられない子どもたちも増えています。当院では、赤ちゃんから高齢者まで全ての年齢の「食べられなくなった患者さん」に対する食べるためのリハビリテーション、食べる機能の維持のための対応を行っています。

子どもの摂食嚥下障害への対応は、大人の摂食嚥下障害とは異なっています。大きな特徴は、子どもは摂食嚥下器官が発達過程にあるということです。そして、それ以外の身体の諸器官も成長と機能発達の途中にあるということです。

子どもの摂食嚥下障害への対応では、発育途上にあるということを常に考えながら対応していかなければいけません。

「口から食べられない」子どもたちに対して、形態成長の評価とともに、食べるための機能がどこまで発達しているかの評価をしていきます。「何ができるのか・どのくらいの機能獲得ができているのか」を評価していきます。食べるためには、お母さんのお腹の中にいるときからその練習が始まり、哺乳、離乳食と段階を踏んで食べられるようになっていくのです。子どもの摂食嚥下障害に対応する場合は、この機能獲得過程に合わせながら進めていきます。

（表）摂食嚥下の機能獲得過程と特徴的な動き

機能獲得過程	特徴的な動き
経口摂取準備期	哺乳反射、指しゃぶり
嚥下機能獲得期（離乳初期）	下唇の内転、閉口時の舌先固定、食塊の咽頭への移送
捕食機能獲得期（離乳初期）	顎・口唇の随意閉鎖、上唇でのこすり取り
押し潰し機能獲得期（離乳中期）	口角の水平的動き、舌前方の口蓋への押し付け
すり潰し機能獲得期（離乳後期）	下顎の偏位、口角の引き（左右非対称）
手づかみ食べ機能獲得期（離乳完了期）	口唇中央部からの捕食、前歯咬断、頸部回旋の消失
食具食べ機能獲得期	口唇中央部からの食具の挿入、口唇での捕食

摂食嚥下機能の獲得には、「成人嚥下」「捕食（食物を口唇でスプーンから取り込む）」「押し潰し（舌で食物を口蓋に押し付けて潰し、潰れた食物を食塊にして飲み込む）」「すり潰し（上下の歯槽堤や臼歯で食物をすり潰し、潰れた食物を食塊にして飲み込む）」「手づかみ食べ（手指に持った食物を口に運び捕食または咬断して一口量を取り込む）」「食具食べ（スプーンなどの食具を用いて食物を口に運び、捕食または咬断して一口量を取り込む）」という段階を踏んで発達していきます。健常児でも、それぞれの機能獲得には幅と重なりあいがあります。障害のあるお子さんでは、これらの機能獲得には長時間を要し、機能獲得内容の評価を行っても、各期の重なりが大きい場合が多々見られます。

私たちは、摂食嚥下リハビリテーションを行うにあたり、障害を持つ子どもたちの基礎疾患や合併症、病態、原因、全身状態をきちんと把握し、摂食嚥下に関わる機能の発達程度や機能不全部位を確認していきます。そして、栄養や呼吸状態なども考慮しながらリハビリテーションを行っています。



医療法人社団瑞祥会

いづか歯科クリニック

千葉県印西市草深2419-9 〒270-1337

TEL 0476-47-1179

iizuka-shika.jp