

## 講演 I 「ライフステージに合わせた食支援と口腔ケア」

講師 相愛大学 人間発達学部発達栄養学科  
教授 品川 英朗先生



### 1. 栄養と歯科

#### 1) 口唇口蓋裂について

日本人は500人に1人の割合で、アジア人に多く、遺伝的要因、母体環境、葉酸摂取量が関係すると考えられる。母体環境については禁煙、禁酒等の環境と葉酸摂取量が口唇口蓋裂を防ぐと研究発表されている。

口唇口蓋裂の治療の流れ ①ホツ床を作る(母乳が鼻からもれるのを防ぐために、生まれてすぐ作る) ②口唇形成術(3~4か月体重6kg時、離乳食を食べ始める前に行う) ③口蓋形成術(1歳~1歳半体重10kg時、言葉を話し始める時期で、言葉を話すのに空気が漏れるのを防ぐ為) ④歯の矯正(小学生前ぐらいから歯並びを治す。これは何度も行う。1回では治らない。どうしても通常より発達が遅れてしまう為この時期、言葉の発声練習も行う。) ⑤顎顔面形成術(16歳~20歳、何度も矯正手術をすることで、顎や顔の形が少しずれる。それを治す為顎の骨を削ったりする。)

#### 2) 神経管二分脊椎について

腰の辺りにコブができ無脳症となり流産。妊娠期女性の葉酸摂取が重要。葉酸は成人女性240mg、妊娠期女性480mg必要。

#### 3) 睡眠時無呼吸症候群について

初期症状は、いびきをかき・いびきが止まり再びいびきをかき始める。重症度症状は、完全に呼吸が止まる・息苦しさを感ずる、むせる・何度も目が覚める・寝汗をかき・日中に異常なほどの睡魔に襲われる。

検査方法：気道の流れが10秒以上で無呼吸。7時間睡眠として30回以上無呼吸があれば睡眠時無呼吸症候群と診断される。軟口蓋に脂肪がたまり気道を塞いで無呼吸となる事が多い：CPAP治療は気道を確保する。オーラルアプライアンスを用いた治療は極度の肥満患者に対し効果なし。

### 2. ライフステージに合わせた食支援

平成29年ニッタバイオラボとのコラボで

高齢者に対して、安心安全で、不足しがちなエネルギーやたんぱく質を含み、口腔内洗浄効果への期待の3本柱でゲル化剤・とろみ剤を用いた商品開発を行った。食品用テクスチャーと粘度は重要である。入院肺炎症例を見ると60~90歳になると誤嚥性肺炎の発症率が上がる。嚥下運動の咽頭期・食道期に注意しバリウムトロミ剤で検査をするが、誤嚥による口腔内細菌の関与と不顕性誤嚥(むせない誤嚥)による肺炎に注意が必要である。ガムの咀嚼は脳活動が実際に上がり、認知症予防に良い。咀嚼→食道→胃と胃瘻では胃瘻の方が代謝が落ちる。

子どもの咀嚼力の変化：咀嚼運動の減少→満腹感の減少・過食

今の子どもは昔より顎が細い：歯の数は変わらないので、歯を抜いて矯正せざるをえない。

咀嚼運動の重要性として脳や骨、筋肉の発達を促す。

### 3. 口腔ケアの重要性

歯周病(歯周病菌は200~700種類ある。)の全身への影響：低体重出産、早産(妊娠期)・脳卒中・糖尿病・心筋梗塞・肺炎・動脈硬化

口腔ケアのポイント：お水やお茶を飲む・食事の前後のうがいと口すすぎ・歯ブラシを使いやすくする工夫・歯磨きは大切な刺激の1つ・歯磨きが困難な場合には、脱脂綿やガーゼの使用・入れ歯の手入れと調整

舌ケアの意義：口腔内の食べかすや細菌を取り除く・誤嚥性肺炎の予防・口臭の改善・味覚の改善・唾液の分泌を促す・口腔リハビリの効果

3大唾液腺：耳下腺(漿液腺)・舌下腺(粘液腺)・顎下腺(漿液腺+粘液腺)

口腔における唾液の働き：咀嚼および嚥下の補助作用・溶媒作用(味覚)・洗浄作用・円滑作用・抗菌作用

口腔機能リハビリ訓練：あいうべ体操(べ口を出す)→口腔乾燥を防ぐ。唾液の少ない人は増え、唾液の多い人は正常範囲になっていく。

(文責 病院)