



誤嚥性肺炎を予防しよう

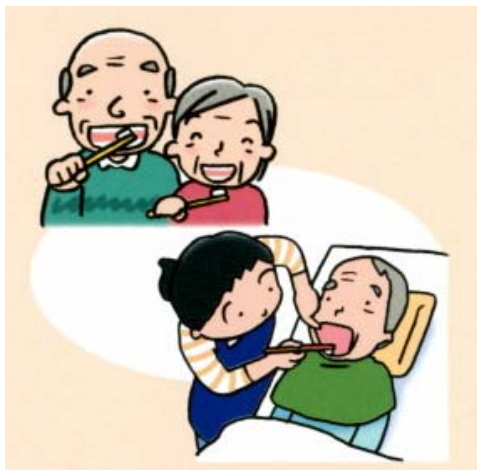
～肺炎と口腔ケアは、深い関係があります～

阪神・淡路大震災（95年）における関連死（地震が直接の原因ではない死）のうち最も多かったのは肺炎（24%）でした。一般に、肺炎のうち何割かは誤嚥性肺炎と言われます。避難所生活では口腔の衛生状態を保つのが難しいことも一因となって、特に高齢者で肺炎などの呼吸器感染症が増える危険性があります。

資料：神戸新聞（2004年5月14日付）

誤嚥性肺炎を防ぐ2大ポイント

1. 口腔ケアでお口を清潔にすること。



たかが口の中の汚れ、口のトラブルで死ぬことはないかと軽視されがちです。けれども、口に痛みがあれば食が落ちて体力が低下しますし、口の中の細菌が原因で「誤嚥性肺炎」が起こり、命を落とすこともあるのです。汚れを残さないように、きちんとブラッシングすることがポイントです。

2. 口腔リハビリによって嚥下機能を維持させ、低下を防ぐことです。



<むせる練習>

むせることは苦しそうにみえますが、気管から異物を反射的に吐き出すための大事な防御反応。お腹に手を当てて、深呼吸をしていったん息を止め、腹筋を使ってエッハとせきをして大きく息を吐き出します。



<腹式呼吸の練習>

うつぶせ寝の状態、5～10分お腹を意識して呼吸します。ただし、自分で寝返りができない人の場合は無理をせず、介助者に手伝ってもらうことが好ましいです。



出来るんです！入れ歯の調整

～入れ歯は調整してこそ、自分に合ったものになるのです～

入れ歯は調整をくり返してなじんでいく



●「出来上がったら完成」ではない

入れ歯を作ってみたものの、「口の中に違和感がある」「歯茎に当たって痛い」など、なんらかの不具合を感じる人は少なくありません。

実は、どんなに丁寧に作っても、入れ歯が初めからしっくりなじむほうがまれなこと。出来上がった入れ歯をはめて、使いながら少しずつ何度も調整することで、自分になじんだ快適な入れ歯になっていくのです。

一度作ったらそれっきりで、「痛いけどそのうち合ってくるだろう」とひとすらがまんしたり、「痛いからもうやめた」とすぐにあきらめたりせずに、歯科医院で調整してもらいましょう。



●だんだん合わなくなることもある

ぴったりと合っていた入れ歯も、使っていくうちに口の状態が変わったり、入れ歯自体が変形したりして合わなくなってくることもあります。そのときも、歯科医に少し調整してもらうことで、トラブルが解消されることもあります。不具合がなくても、半年～1年に一度は入れ歯の定期検診を行いましょう。



入れ歯が痛くなるおもな原因

歯茎と入れ歯が密着していない

歯を失うと、土手と呼ばれる歯茎がやせて凸凹になることがあります。すると、入れ歯が密着しにくくなり、特定の部分に力がかかって当たりやすくなります。

噛み合わせるときのバランスのずれ

食べ物を噛むときに、入れ歯で歯茎が押されます。歯茎に均一に力がかけられればよいのですが、バランスがずれると、噛むたびに痛みを感じます。

老化によるお口の状態の変化

歯茎の粘膜が薄くなると、クッション効果が少なくなるため、入れ歯が当たりやすくなります。また、老化によって唾液の分泌が減ると、潤いが少なくなって粘膜が傷つきやすくなります。

