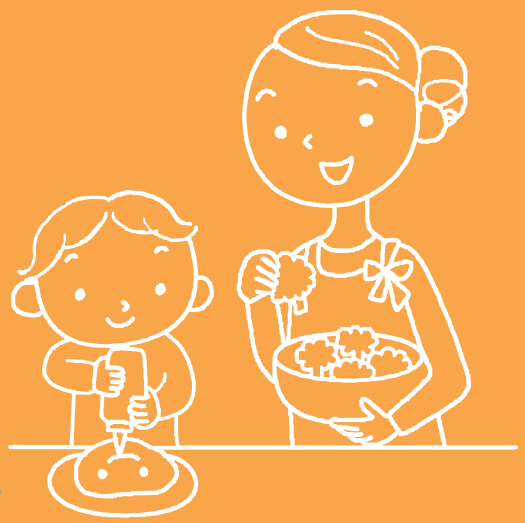
子どもの食べる機能の障害とハビリテーション

患児指導用絵カード付き

監修　金子芳洋
Michael E. Groher
編著　田村文誉
著　綾野理加
大久保真衣
水上美樹



医歯薬出版株式会社

1 小児の摂食嚥下障害とは

この項目のポイント

- 小児の摂食嚥下障害の特徴は，摂食嚥下機能の獲得時期にその機能が阻害されてしまうことであり，そもそもの摂食嚥下機能が未熟であるという点にあります．
- そのため，対応については発達療法をとおしたかかわり方が基本となります．

1 小児の摂食嚥下障害の特徴

❶摂食嚥下障害とは

摂食嚥下障害とは，食べることや飲みこむことに障害がある状態のことで，その程度は，「食べ方が下手」というものから「誤嚥がひどくて食べられない」「嚥下（飲みこみ）の反射が出ない」といった深刻なものまでさまざまです．健康に成長して成人期や高齢期になった場合の摂食嚥下障害は，いったん獲得した摂食嚥下機能が，病気や事故などによって障害されるという，いわゆる中途障害です．そのため，機能の再獲得を目指して「リハビリテーション」を行います．一方，発達期である小児の摂食嚥下障害の特徴は，基本的な摂食機能の獲得時期に，何らかの原因で摂食嚥下機能の獲得そのものが阻害されてしまうことであり，そもそもの摂食嚥下機能が未熟であるという点で，成人・高齢者とは大きく異なっています．

❷摂食嚥下機能の発達

人は生まれてくれば誰でも自然に食べられるようになるかというと，そうではありません．乳児は生まれてくるとすぐに哺乳を行います．胎生 12 週頃には羊水を嚥下し，28～30 週頃には自分の指を吸って哺乳反射を行うようになります．つまり，生まれる前に哺乳の準備ができているので，出生直後から栄養を摂取することができます．また，生まれた瞬間に肺からの呼吸が始まります．摂食嚥下には，この「呼吸と嚥下の協調」がとても大切なのですが，何らかの障害があると，この食べるために大切な「呼吸と嚥下の協調」が上手にできなくなってしまうことがあります．母親の胎内や生まれてからの疾患，障害，

4 摂食嚥下障害の特徴的な症状と随伴症状

この項目のポイント

- 摂食中に認められる問題症状を理解しましょう.
- 摂食嚥下障害に随伴して生じる問題点を理解しましょう.

1 摂食中の症状

❶口に溜める

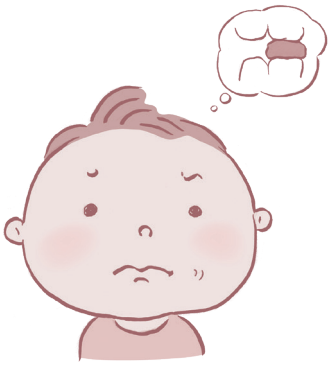
口に溜めて飲み込まないことには，いくつかの原因があります．口腔内の感覚低下があると，食べ物が口に入ってきてもわからず，口が動かない状態で，摂食嚥下障害が重度な場合にみられます．また，機能的に飲み込めない場合，咀嚼機能が獲得されていなかったり，咀嚼するための歯が生えていなかったり，噛み合わせができていなかったりする状態であるにもかかわらず，噛まなくてはならない固形の食べ物を与えらえ，処理できずに口に溜めてしまうことがあります．さらに，心理的な原因により，口に溜める・飲み込まない，ということもあります．食欲や１回に食べられる量には個人差がありますが，それを超える食事の強要があった場合や，経管栄養の頻度が多い，食事摂取の回数が多いなど空腹感の欠如によって食欲がわかず，口に溜めてしまうこともあります．

❷丸飲み

咀嚼が必要な食べ物を，噛まずに飲み込んでしまう状態のことです．咀嚼機能が獲得されずに無理やり飲み込んでいることもあれば，咀嚼機能が獲得されているにもかかわらず，心理的満足感のために行ってしまうこともあります．どのような物性の食べ物でもすべて，舌で上顎に押し付けて，つぶしながら嚥下する「押しつぶし嚥下」の場合もありますが，心理的満足感と結び付きやすく，そのこと自体を治すのは難しい場合があります．押しつぶし嚥下を治そうとするのではなく，咀嚼機能を獲得させることで，押しつぶし嚥下を減らしていくようにします．

❸噛まない，噛めない

咀嚼できない，咀嚼していない場合，食べ物が摂食嚥下機能の獲得段階に合っているか，また，心理的な丸飲みの癖がついていないかを確認します．咀嚼機能が育っていなかったり，咀嚼するための歯が生えていない・噛み合わせができていないのに，固い食べ物を与えられていると，あまり噛まずに飲んでしまうことがあります．また，一口の量が多すぎると，舌や顎を動かしづらくなります．さらに，食欲が旺盛すぎたり，お腹が空きすぎているとき，食べることに集中していないときなども，あまり噛まないで食べてしまうこともあります．



❹舌を出す（舌突出）

脳性麻痺児などでは全身的な筋緊張に伴って，摂食中や，何か動作をするときに力強く突出してしまうことがあります．また，口唇の閉鎖機能が弱いと舌が出やすくなってしまうため，前歯部の開咬など，不正咬合の原因になることもあります．一方，ダウン症児など筋の低緊張を特徴とする子どもでは，安静時の舌は低緊張状態で，前歯または口唇より外に突出しますが，力強さはありません．ただし，機能時には力が強く入ることもあります．

また，上下の前歯部に舌を介在させ，嘔吐するかのように舌の奥を押し広げるようにして，そこに食べ物を落とし込んで嚥下する，

❶バンゲード法Ⅰ　能動的刺激法（口唇訓練）（図 6）

① 口唇に力を入れて口を開けたり閉じたりします．

② 力を入れたまま口唇を閉じ続けます．歯は噛み合わせないようにしないと，口唇に力が入りません．

③ 口唇をすぼめて前方に力一杯突き出します（**図 6** ①）．

④ 口を半開きにして上唇を上に引き上げイーと発音したときの表情を作ります（**図 6** ②）．

⑤ 口唇を閉じたまま口角を下げへの字にし，悲しいときの表情を作ります（**図 6** ③）．

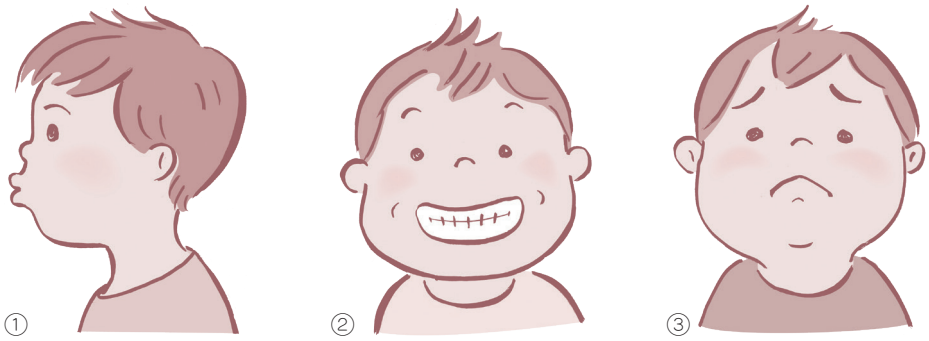


図 6　能動的刺激法（口唇訓練）（金子編，1987．[1]）
①：口唇をすぼめて前方に力一杯突き出します．
②：口を半開きにして上唇を上に引き上げイーと発音したときの表情を作ります．
③：口唇を閉じたまま口角を下げへの字にし，悲しいときの表情を作ります．

❷バンゲード法Ⅰ　能動的刺激法（舌訓練）（図 7）

① 舌の先を尖らせて前方へ突き出します．

② 舌の先を左右口角へ動かします．

③ 上下口唇の外側や内側（口腔前庭），口腔内（固有口腔，歯並びの内側）を舌でなめます．

④ 舌先をできるだけ口の外へ出しオトガイをなめるようにします．

⑤ 舌の先で鼻をなめるようにします．

⑥ 口をあけ，上顎との前歯の裏側に舌の先を付けて前方に押します．下顎も同様に行います．

⑦ 舌を平らにします．

⑧ 舌を縦に丸めて筒状にし，前方へ突き出します．

図 7　能動的刺激法（舌訓練）（金子編，1987.[1]）
舌の先を左右口角へ動かします．

❸バンゲード法Ⅰ　能動的刺激法（頬訓練）

① 口唇を閉じて，口角に力を入れて目を丸くしてびっくりした表情を作ります．

② 口唇を閉じたまま口の中に空気を溜めて風船を作るように頬を膨らます．

5　抵抗法

子どもの協力が必要な訓練です．術者が力を入れたときに子どもがそれに抵抗するように筋肉に力を入れるところが受動的刺激法との違いです（**図 8**）．

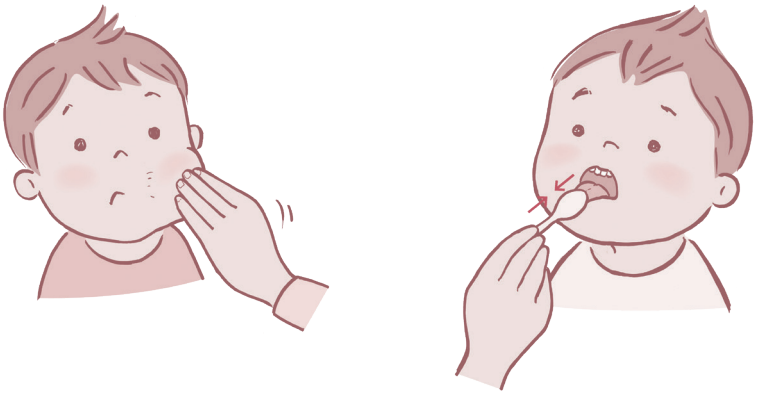


図 8　能動的刺激法　抵抗法（金子編，1987.[1]）
左：頬訓練．膨らんだ頬を手で圧迫します．
右：舌訓練．舌の先でスプーンを押し出させます．