

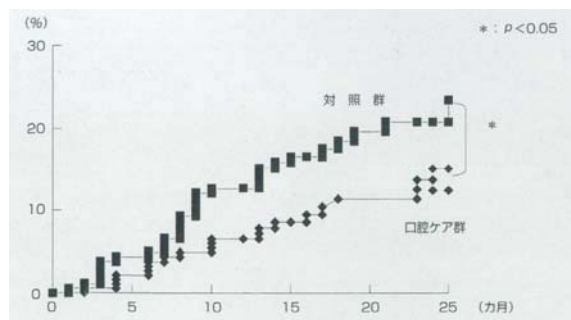
口腔ケア

口の中は細菌の繁殖に好条件の場所です。温度や湿度が保たれているだけでなく、栄養(食物残渣)が提供されやすい環境にあるからです。口腔内には300種類以上の細菌が数千億以上生息しており、歯磨きをほとんどしていない人では約一兆もの細菌がいると言われています。プラーク(歯垢)や舌苔は細菌の固まりとあって良いでしょう。口腔内の細菌は、齲歯(虫歯)や歯周病だけでなく、誤嚥性肺炎や感染性心内膜炎、敗血症など様々な疾患と関連していることが明らかとなりました。口腔内の衛生を保ち、これらの合併症の予防や、嚥下機能の維持を目的として行うのが口腔ケアです。

口腔ケアの目的

1. 齲歯の予防
2. 歯周病の予防
3. 口内炎、舌炎、カンジダ症などの口腔疾患の予防
4. 口臭を取り除き、不快感をなくす
5. 誤嚥性肺炎の予防
6. 全身的な感染症の予防
7. 口唇、舌、頬、軟口蓋、咽頭の刺激やマッサージにより、摂食・嚥下訓練、構音訓練の一助となる
8. 唾液分泌を促進し、自浄作用を促し、口腔の乾燥を予防

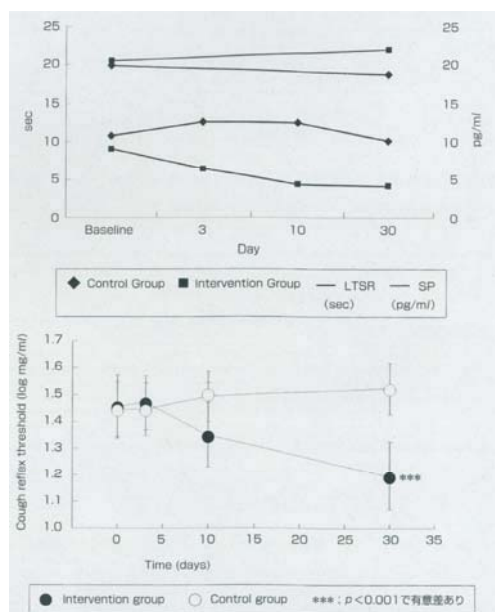
口腔ケアをきちんとした人では、口腔内の細菌が減少するため、たとえ誤嚥を生じた場合も肺炎を来す危険性が少なくなります。



日歯医学誌 20:58-68, 2001

老人ホームで専門的口腔ケアを行う人と行わない人で誤嚥性肺炎を起こす割合を2年間調査。口腔ケアを行った群では行わない群に比べ肺炎を起こした割合が有意に低かった。

また、口腔ケアを行うと嚥下反射や咳嗽反射が改善し、誤嚥の予防にも有効であることが示されています。



JAMA 286:2235-2236, 2001

口腔ケアをした群(intervention group:■)では嚥下反射が経時的に改善しているが、対照群(control group:◆)では変化がない

Chest 126:1066-1070, 2004

口腔ケアをした群(intervention group:■)では咳嗽反射が経時的に改善しているが、対照群(control group:◆)では変化がない

このように、口腔ケアはとても大切なものですが、運動機能が低下すると、口腔のケアを十分に行うことが困難になります。また、寝たきりや嚥下機能障害、呼吸機能障害のある患者様では、口腔ケアの

際に誤嚥や呼吸に影響を及ぼすこともあり、一定の注意が必要です。適切な器具を使用して安全に効率よくケアを行いましょう。ただ、口腔ケアを患者様や御家族だけで十分に行うことは容易ではありません。定期的に歯科を受診し、歯石の除去やアドバイスを受けながら行うことも大切です。義歯や咬合床の調整などで、かみ合わせが改善すると嚥下機能も改善しますので、積極的に歯科を利用されることをお勧めします。以前に比べると往診していただける歯科医の数が増えています。運動機能が低下した患者様は歯科治療を受けることが困難な状況にあり、入院の機会などを利用して受けられると良いでしょう。

口腔の清潔

① 口腔ケアにおける体位

口腔ケアは歯や口の中にたまった食物残渣や汚れを落とすために行うものですが、これを誤嚥しないように行うことが大切です。座位が取れる患者様では座位で行うことが基本ですが、座位保持が困難な患者様でも、リクライニングを利用する、側臥位をとるなどの工夫で誤嚥を予防しましょう。嚥下障害がある方では、吸引を行いながら実施することも大切です。



② スポンジブラッシング

薄めた含嗽剤またはお茶を浸したスポンジブラシで、歯と口腔粘膜を優しくこすって、食物残渣や歯垢を取り除きます。高齢者の粘膜は薄くなって傷つきやすいので、強くこすらないように気をつけましょう。



長寿医療センター資料より

③ 舌苔

口臭の原因の多くが舌の汚れにあるといわれています。舌ブラシで、舌の表面の汚れをこすり取ります。舌を傷つけないよう軽くこするようにしましょう。

④ 含嗽(うがい、口ゆすぎ)、口腔洗浄

含嗽剤やお茶を用いてうがいをします。含嗽剤としてポピドンヨード(イソジンガーグル®)などの殺菌消毒薬が市販されていますが、通常はお茶で十分です。特に嚥下機能に問題がある方では、含嗽剤の慢性的な誤嚥や飲用は組織損傷やヨード中毒などの問題を引き起こす可能性が否定できないため、含嗽剤の使用には注意が必要です。

姿勢保持や口腔運動機能に問題がある方では、自力で含嗽が困難な場合があります。この場合介護者が必要に応じて給水・排水、洗浄処置を援助します。誤嚥の危険性が高い方では、ガーゼに水・お茶・レモン水、含嗽剤などを湿らせて、口腔内を清拭します。

⑤ 歯磨き

歯ブラシによるブラッシングで、歯垢を取り除きます。一般的に磨き残しが多い場所として、歯間部(歯と歯の間)、歯頸部(歯と歯茎の間)、上顎臼歯部頬側(上の奥歯の外側)、下顎前歯部舌側(下の前歯の内側)、臼歯の咬合面(溝の部分)などが挙げられます。特に歯ブラシを持つ側に磨き残しが多いようです。自分の磨き残しやすい場所を知るために、時々市販の歯垢染色液で染めてみることも良いと思います。歯磨き動作が困難な方では持ちやすい枝の歯ブラシを選択し、電動歯ブラシの使用などを試みます。嚥下障害があって歯磨き中に吸引が必要な方では、吸引チューブ付きの歯ブラシなどで吸引を行いながら歯磨きします。

歯磨きというと、食後にするものとの固定観念がありますが、食前の歯磨きも考慮しましょう。嚥下機能障害のある患者様は、食事中に食べ物と一緒に口腔内の菌を誤嚥する可能性があるため、食前の歯磨きで口腔内を清潔にすることが誤嚥性肺炎の予防に有効なためです。



⑥ 口腔清拭

嚥下障害で含嗽による誤嚥が懸念される方、ブラシが使いにくい口蓋や頬の付着物を除去するには、ガーゼや綿棒などによる口腔清拭も有効です。口腔が乾燥している場合、そのまま粘膜をこすると傷つけやすいので、口腔洗浄剤や保湿剤などを用いて十分に潤いを与えてから清拭するようにしましょう。外出時に便利な口腔清拭用のウェットティッシュも市販されています。



口腔ケアに使用可能なウェットティッシュ

⑦ 義歯

義歯や義歯と歯茎との間に食物 etc がたまって感染や口臭のもととなります。食事の後には歯ブラシなどで磨いて良く水洗いします。部分入れ歯では金属バネの部分に特に汚れが付きやすいので注意しましょう。御本人が掃除しにくい場合は、御家族や介護者が行ってあげてください。入れ歯用洗浄剤も細かい汚れや茶渋など取れにくい汚れを落とすのに有効です。

義歯が壊れたり合わなくなると、痛みや傷を生じることがあります。このような場合は早めに歯科を受診して調整してもらいましょう。受診が困難な場合は、往診していただける歯科もありますので、地域の歯科医師会に問い合わせてみてください。



⑧ 保湿

口腔が乾燥していると、口の中がネバネバするなどの不快感だけでなく、嚥下や味覚などに影響を与える場合や、痛みや口腔の違和感、口内炎、粘膜潰瘍などの問題を引き起こす場合があります。口腔乾燥の原因には色々なものがありますが、脱水、薬の影響、唾液腺の機能障害、生活習慣(飴・キャンディーを頻回に摂取)、口呼吸、非侵襲的呼吸管理などが挙げられます。一般的な口腔乾燥へ

の対処は水分摂取が基本ですが、乾燥が強い場合は人工唾液や保湿剤の使用が効果的です。保湿・洗口剤は様々なものが市販されていますが、重篤な場合は歯科と相談しながら対処しましょう。



歯科受診の勧め

歯科というと、歯を削られる痛い思い出があるため、齲蝕や歯周病が我慢できなくなるまで受診したくないと思われる方も多いのではないのでしょうか。しかし、神経筋難病の患者様は、日常の介護や医療ケアなどが多く、現実問題として口腔ケアに十分な時間を割くことは困難で、齲蝕や歯周病などの歯科学的問題が多くの方に見られます。定期的な歯科受診により歯石の除去や義肢の調整、口腔ケアに対するアドバイスを受けることは、痛い思いを避けるためだけでなく、咀嚼能力の改善や肺炎の予防など生命予後や生活の質を守るためにも重要です。在宅で定期的に診ていただける歯科医を確保されることが望ましいのですが、建物や交通のバリアなどで受診困難な場合が少なくありません。地域の歯科医師会と相談したり、入院などの機会に特に深刻な問題が起きていなくても歯科を受診してみましょ。特に、嚥下機能や呼吸機能、心機能の障害が強い方では在宅での処置に危険が伴う場合が少なくないため、入院時の歯科受診をお勧めします。