

吞嚥異常

一．定義

吞嚥障礙是指因機能上構造上或心理的原因造成進食時食物不易咀嚼、下嚥或是容易梗噎。

二．吞嚥機轉

正常的吞嚥動作包括四個階段：

1. 口腔準備動期：食物在此階段經唇舌齒頰顎等部位的協調動作咀嚼磨碎形成食糰。
2. 口腔期：舌頭將食糰向後方推送引起吞嚥反射。
3. 咽部期：吞嚥反射引起將食糰推進食道上方。
4. 食道期：食糰通過食道上方進入胃中。

以上吞嚥步驟，任何一或一個以上有問題，都會導致患者無法順利進食攝取足夠營養或者容易梗噎，導致吸入性肺炎，嚴重時阻塞呼吸道有生命危險。

三．臨床上吞嚥障礙的症狀

1. 咀嚼或吞嚥需過多的口腔動作。
2. 吞嚥反射有困難。
3. 進餐中或進餐後常出現咳嗽或噎咳(咳得幾乎喘不過氣來)。
4. 每日食物需嚥兩三回。
5. 進餐後舌面上仍殘留許多食物。
6. 食物堆在口腔內的一側不自覺，或咀嚼中食物往外掉落。
7. 平時有留口水情形。
8. 進食完後發聲會有咕嚕聲。
9. 不明原因發燒。
10. 肺炎。
11. 慢性呼吸窘迫。

四．吞嚥障礙治療原則

◆直接治療:選擇口腔或非口腔進食方式。

口腔進食方式:依患者吞嚥困難原因調整進食方式包括選擇

1. 最佳的吞嚥姿勢。
2. 口中食物放置位置。
3. 適當的食物性質與食器。

舌頭控制能力欠佳

頭下垂將食物放口中咀嚼吞嚥時頭同時向後甩高

食物放在好側或舌根

液體或粘稠食物

單側口腔或舌頭功能欠佳

頭傾向健側

液體或粘稠

吞嚥反射遲緩

頭部下垂

乾的食物

聲帶或喉部閉合不全

頭向前傾

乾的食物

單側咽部蠕動能力欠佳

頭轉向患側

液體或液體固體交替

環咽肌功能異常

液體食物

◆**間接治療：**利用運動增進吞嚥機能。

非口腔進食方式:短期利用鼻胃管進食，待吞嚥功能改善或學習吞嚥技巧後可安全進食再拔除。

1. 口腔運動:舌頭上下左右及前後運動、雙唇及舌頭阻力運動、攪拌食物運動。
2. 刺激吞嚥反射:利用溫度(冰)刺激兩側前咽門弓增加吞嚥反射敏感度。
3. 喉部運動:聲帶內轉運動(例如提運動及音階訓練等方法)、上聲帶門吞嚥法(先吸氣後閉氣再吞後立即作咳的動作)。

五．家屬能夠做什麼？

1. 與醫療人員溝通，瞭解患者的吞嚥困難處及吞嚥治療計畫。
2. 支持鼓勵患者參與吞嚥治療並依計畫配合治療。
3. 只給患者進食治療師允許的食物。
4. 提供患者充裕的時間及安靜的環境，以便讓患者專心進食。
5. 要確定患者已吞乾淨前一口再給下一口食物。
6. 若患者有噎咳情形，應立刻停止進餐。
7. 為避免說話時吸入及保持口腔衛生，進餐後應清潔口腔，並確定無殘留食物在口中，又為避免食物逆流或打嗝哽噎，於餐後維持直坐姿 20-30 分鐘。
8. 每週至少稱兩次體重。

我們關心您的健康!

臺北醫學大學附設醫院復健醫學部 02-27372181 # 1241~1244 轉 11 或 12
104/03/30 修