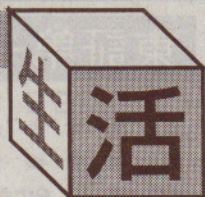


©東京新聞



日本の人口動態統計によれば、昨年度、全国で約百二十五万人の

## Dr. 松井英男の在宅医療のカルテ



### 誤嚥性肺炎

方が亡くなっています。三十年前は八十万人を切っていたのですが、近年、死亡数が増えているのです。死因は、がんなどの悪性新生物が一位、心疾患が二位ですが、近年、肺炎が脳血管疾患を抜き三位に浮上しました。当院でも、在宅療養中の患者さんが入院する原因の25%が肺炎によるものです。

H子さんは九十三歳で、一日の大半をベッドで過ごします。ある時、熱があるとの連絡で往診しました。普段と違って何となく元気がなく、呼吸も少し早いです。時折、顔

## 口腔衛生保つのも予防



嚥下の検査でのどの音をチェックする＝川崎市で

をしかめてたんの混じったせきをします。ご家族はもう入院を望まなかったため、在宅で点滴や抗生剤の注射をしました。病状は改善し、熱も下がり呼吸も楽になりました。

食事を始めるには、ものをのみ込む力である「嚥下」をチェックしなくてはなりません。通常はエックス線で見たり、内視鏡を用いるのですが、在宅では困難です。当院では、在宅でも簡便にできる検査として、喉にマイクをつけ、嚥下で生じる音をパソコン

で解析するシステムを用いています。H子さんの嚥下機能は十分保たれていると判断しました。実際、再び食事ができるようにになりました。

高齢になると、嚥下が弱くなり、誤って空気の通り道にものが入ってしまう「誤嚥」が起きます。寝ている間に誤嚥が起き、唾液などが肺にたまると、肺炎を引き起こすことが分かっています。口の中の衛生状態を保つことや、特定の細菌に対するワクチンを打つのも、肺炎の予防に重要です。

(川崎高津診療所院

載 長) 次回は二十四日掲