

第24回 口腔機能って何だろう？

＝ 「入れ歯」は、口腔と全身のリハビリにも関係する ＝

北九州在宅医療・介護塾
塾長 久保 哲郎

今月からは、認知症を発症したご利用様・患者様に関係する「口腔機能関連情報」をご紹介しますので戴きます。

先ず、「認知症と入れ歯」についてです。臨床家の経験として、よく噛める「入れ歯」の使用者や残存歯が多い高齢者は、認知症が余りみられないか、みられても軽症のようで、何らかの理由で「入れ歯」の使用を中止したり、抜歯等で噛めなくなった場合には、認知機能等の低下がみられることがあります。つまり、「入れ歯」は咀嚼だけでなく、認知症等にも関係するといえます。

それでは、「入れ歯」を使用しないとどのような状態が生じてくるのでしょうか。

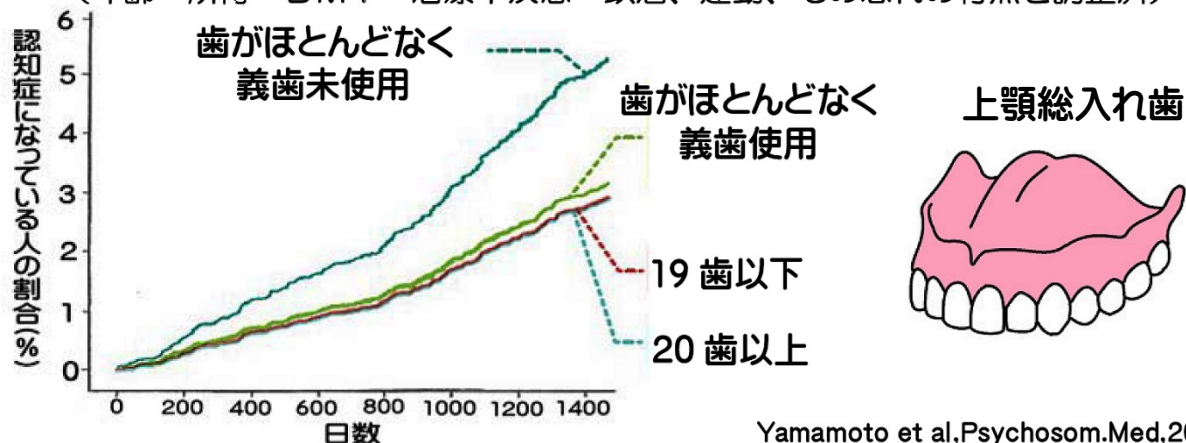
先ず、1. 食塊形成が困難となるため、飲み込み（嚥下）がしにくくなります。2. 咀嚼・嚥下や構音発語に関係する顎関節や口腔運動関連筋群の廃用性萎縮が進むため、経口摂取等への回復が困難となり、その結果、摂

食・嚥下リハ実施の妨げになります。さらに、栄養の消化・吸収能にも影響しますので、栄養状態にも弊害を生じてきます。3. 残存歯がある場合には、「歯の浮き上がり（挺出）」や傾斜が進み、状態によっては新たな義歯製作が困難となります。また、対合する歯槽粘膜を傷付けること（咬傷）もあります。4. 食いしぼりが出来なくなることで平衡感覚に狂いが生じ、体位が安定・維持が出来なくなるため転倒のリスクが増加することになります。5. 発音が不明瞭になります。このような状態が生じてくることで、精神的・身体的機能低下が進み、ますます「入れ歯」が使用できなくなります。

「入れ歯」は、咀嚼・嚥下機能に関係するだけでなく、全身リハビリにも関係する器具といわれおり、そのためADLやQOLの向上を図る為には、是非とも「入れ歯の装着」に心掛けてください。

認知症発症と歯の数・義歯使用との関係

(年齢・所得・BMI・治療中疾患・飲酒、運動、もの忘れの有無を調整済)



Yamamoto et al, Psychosom.Med, 2012