

誤嚥性肺炎について

「えんせい」



鈴木高宏 医師

そんな肺炎の識の誤嚥は夜間起りや中でも65歳以上の方について「誤嚥性肺炎」は「えんせい」患者さんに多く見られ注意が必要で、そうして気管から入り込んだ飲食物や唾液等々に含まれた細菌が、肺まで到達し炎症を引き起こしたものが誤嚥性肺炎です。その症状は発熱、咳、痰、呼吸困難など、いわゆる風邪の諸症状によく似ており、既往症や誤嚥の有無の問診が重要となります。

診察に当たっては、痰が出るか否かを見定めた上で聴診を行い、疑わしい場合は血液検査、喀痰培養やVF(嚥下造影検査)CTやVF(嚥下造影検査)などの検査を必要に応じて行い、診断がつけば絶食の上、酸素投与や抗生剤を含む点滴加療が施行され床上安静を旨とします。

【図②】()などの検査を必要に応じて行い、診断がつけば絶食の上、酸素投与や抗生剤を含む点滴加療が施行され床上安静を旨とします。

誤嚥した飲食物や唾液が、気管に入り込んで肺に近しい静脈から栄養液を注入する・胃瘻造設を注する。お腹に小さな穴を開けて、そこから直接、胃に栄養を注入する。余儀なくされるケースも少なくありません。

高齡化社会到来が叫ばれてかなりの歳月が経ちます。医療、介護、福祉関連の国の政策は遅々として進まないのに来春には消費増税されること。公共事業に不透明なお金流れ、一部の官と企業は潤い高齡者の医療費助成はカットされます。東北の復興、特定秘密保護法案(日本版NSC)、TPP、沖縄基地や原発問題、尖閣、竹島、北方領土等、問題山積ですがさしたる英知、矜持さようじのない私は医療費削減を目し、誤嚥の予防啓蒙に微力を注ぐのみです。

天満町内科 鈴木高宏 医師

肺炎は風邪の延長ではなく死と直結します。2011年には脳血管疾患を抜き死因の第3位にランクアップしました(ちなみに1位：悪性新生物、2位：心疾患)【表①】。

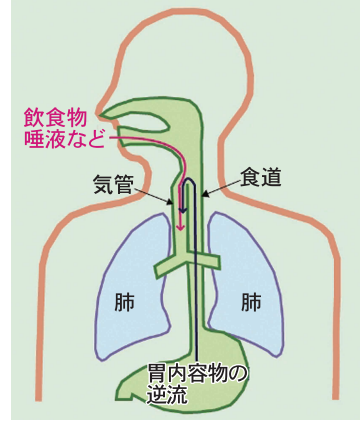
【図①】主たる原因は脳血管障害の後遺症ですが、咽頭・喉頭疾患、神経・筋疾患、認知症や睡眠薬内服でも生じることがあります。突然むせて咳払いを繰り返した周囲の人に背中をさされた経験はどなたにもあるでしょう。あー死ぬかと思うた。そんなフレーズもよく耳にします。

誤嚥した際、むせて咳払いができていけば、それが正しい体の反応です。気道に入り込もうとした異物を感知し、咳反射が生じて、異物は口腔や食道に戻されます。しかしながら誤嚥は、飲食中よりも嘔吐時や睡眠中でのえり起ります。不顕性(無意識)誤嚥という無意識(中心静脈穿刺)心臓に近い静脈から栄養液を注入する。お腹に小さな穴を開けて、そこから直接、胃に栄養を注入する。余儀なくされるケースも少なくありません。

表① 厚生労働省統計 平成23年 死因順位(全年齢・男女含む)

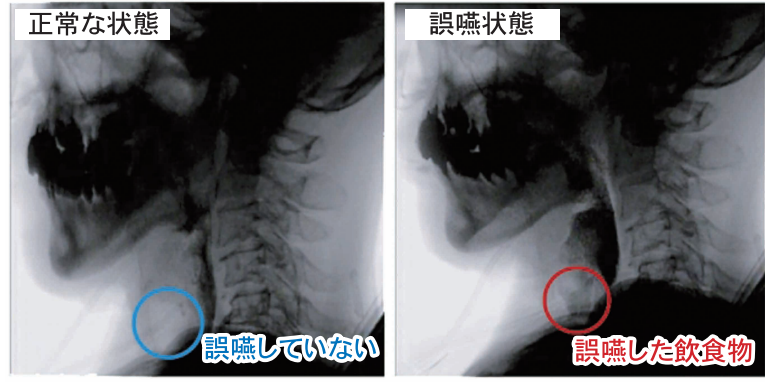
第1位		第2位		第3位		第4位		第5位	
死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数
悪性新生物	357,185	心疾患	194,761	肺炎	124,652	脳血管疾患	123,784	不慮の事故	59,596

図① 簡略図



誤嚥性肺炎を何度も繰り返して、異物は口腔や食道に戻されず、口からの栄養摂取が困難となれば、経鼻胃管(鼻から胃まで細い管を通しそこから栄養を注入けんせい)誤嚥という無意識(中心静脈穿刺)心臓に近い静脈から栄養液を注入する。お腹に小さな穴を開けて、そこから直接、胃に栄養を注入する。余儀なくされるケースも少なくありません。

図② VF(嚥下造影検査)の画像



誤嚥した飲食物が、気管に入り込んで肺に近しい静脈から栄養液を注入する。お腹に小さな穴を開けて、そこから直接、胃に栄養を注入する。余儀なくされるケースも少なくありません。