



ご存じですか?“せっしょく・えんげ”

「せっしょく・えんげ」
 『摂食・嚥下』…聞きなれない言葉です。「食べ物を食べて飲み込む」という、ごく当たり前のことを言っているだけなのですが…。

今、この『摂食・嚥下』が、大きな話題になっています。それは、障害をもって生まれてきたり、老化や、病気・事故などで口から食べて飲み込むことが、うまくできなくなる人が増えているからです。

食べることができなくなると、直接血管に栄養となるものを注入する方法や、胃に直接栄養を入れる方法などがとられます。しかし、ずっと……ではなく、可能な限り安全に口から食べれるようにしたいという、患者さん、ご家族、医療従事者の願いから『摂食・嚥下機能』の獲得、回復の研究、治療・リハビリテーションが始まりました。

エポックメイキングなことがいくつかありました。1つは、歯科医たちの努力です。『日本障害者歯科学会』というのがあります。障害をもって生まれてきて、授乳や口から食べることができない子どもたちに対して、その原因を探求し歯科医療や口腔機能の獲得、その子どもたちに適した食事姿勢



や、食形態などを研究して、大きな成果をあげてきました。

もう1つは、リハビリテーションなどにかかわる医療従事者による努力です。

高齢者の死因の上位に「肺炎」がありますが、実はこの肺炎の多くが『誤嚥性肺炎』(本人の自覚がないまま、だ液や飲食物が食道ではなく気管から肺にいつてしまっ

て、肺炎をおこすこと)だということが分かってきたことなどです。

食べて飲み込む、ごく当たり前にしているように考えますが、実は、見る(視覚)、嗅ぐ(嗅覚)、食べやすい姿勢をとる。目と手と口唇(くちびる)の協調運動で食べ物を口にきちんと入れる。味を感じる、噛んで飲み込むのに都合のよい大きさとやわらかさにする(歯と舌などの協調運動)、息を止めて飲み込む…と、大変な作業をしています。

テレビを見ながらの「ナガラ食べ」や、ケンカ・コゴトを言い合いながら食べるなんてしていませんか? 楽しく食事に集中できる環境を是非工夫してください。

ハブラシの選び方と交換期

お口の状態やブラッシングの方法にあわせて、選びましょう。やわらかいものから、かたいものがありますが、歯茎の状態に合わせてお選びください。

ハブラシを後ろのプラスチックの方から見て横から毛がはみ出していない状態が良いです。歯面部もきれいに清掃

でき、歯と歯の間も約70%汚れが除去できるのに比べ、毛の広がったブラシは、歯面部も約20%から30%程の除去しかできません。

保管するのも、流水で食べかすや歯磨剤をきれいに落とし、水を切って風通しの良い所に毛を上にして立てて

保管しましょう。使用と共に毛の弾力性が落ち、清掃効果が低下します。約1カ月を目安に買い替えましょう。(使用期間は個人差があり、それより早い場合もあります)まずは、歯科医や歯科衛生士に指導してもらってください。

お口の中はバイキンだらけ

みなさん『^{しこう}歯垢^{あか}』ってご存じですね?『^{あか}歯の垢』と書くので決してキレイなものではありません。またの呼び名を『プラーク』というのですが・・・一体その中身は何なのでしょう。

約80%がバイキンの塊^{かたまり}、『細菌』です。その細菌1mg(耳かきの1さじ位)の中には1億から2億個の菌がいます。お口の中はいわば『バイキンの巣』、細菌だらけなのです。この中にむし歯菌の『みゆうたんす』、

正式には『ストレプトコッカス・ミュータンス菌』もいるのです。

砂糖類を食べると、このミュータンス菌が砂糖を分解して『酸』を作ります。この酸が歯の表面のエナメル質を溶かし始めます。

この現象を『^{だっかい}脱灰』^{だっかい}といむし歯の始まりです。この脱灰が始まるのが、糖質を食べたあと3分~10分といわれています。さらにこれが40分位つづくのです。だから、間食をしたり、食事

をしたらできるだけ10分以内(むし歯の進行が始まる前)に歯を磨きましょうね。できないときはせめてブクブクうがいをしましょう。



でんたにあにまる by めぐみ



Q&A ^{お答えします} 患者さんからのご質問

『^{しよく}う蝕活動性試験(CAT)』ってなんでしょう?

A: 歯科医院や市町村の保健所などで行う乳幼児健診で実施されているう蝕(むし歯)活動性試験(Caries Activity Test)は、一般的にはカリオスタット法と呼ばれる方法です。

カリオスタット法とは、主としてプラーク中のむし歯菌による酸を作る能力を指標としています。

小児のむし歯について、現在のみならず将来どうなるのかという『う蝕になりやすさ』を表現する検査法です。

方法は、上顎の歯のくちびるや、頬ぺた側の部分より

プラークを滅菌綿棒で採取し、高濃度ショ糖を主成分とする試験液の入ったアンプルに入れ37℃48時間培養後、その試験液のpH変化を4本の判定用色見本と比色し、中間判定を含む7段階の判定を行うものです。

現状だけでなく将来どのようになるかという『予知性』を知ることが、予防という観点からも大変意義のあることです。

しかし残念ながら現在、健康保険では適用されません。

さんしょく 酸蝕・歯が溶ける!?

最近歯の噛む面が窪んでいたり、前歯の先が透き通ってきたことはありませんか？

一般的に歯が溶けるということは、磨き残した食べかすをむし歯の菌が分解してできる酸によって進行するといわれています。

しかし、しっかり磨けている口の中でも歯が溶けることがあります。歯が酸によって溶けるということは、酸っぱい物を大量に食べることで歯が溶ける(酸蝕)ことを意味します。例えば、レモンやみかんなどに含まれる

クエン酸や、薬に含まれるビタミンC(アスコルビン酸)などが挙げられます。

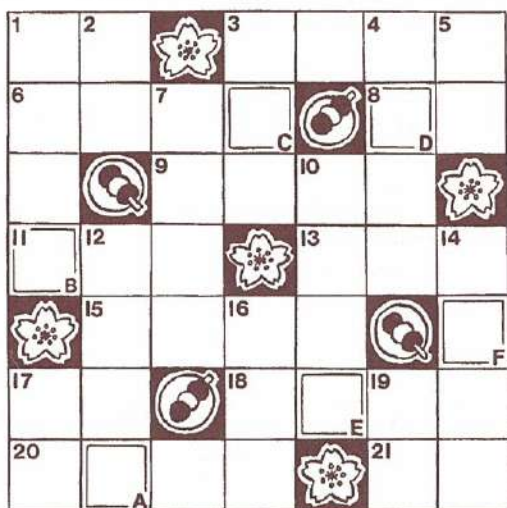
クエン酸など自体は体に良いのですが不適切に摂取すると歯が溶けます。清涼飲料水にはクエン酸やリン酸が多量に含まれており、その大量摂取は酸蝕の原因となります。また摂取量だけでなく摂取方法によっても酸蝕の危険性は異なります。

寝る前にスポーツドリンクなど酸性飲料を飲んでそのまま眠ってしまうと歯が溶けやすくなるので注意しましょう。

治療法は、まず原因となる生活習慣を改善します。軽度の場合失われた歯はプラスチックで修復します。重篤な場合はかぶせが必要となるなど、その重篤度により様々です。早期発見・早期治療が肝心です。



クロスワードパズル



カギを解き、二重枠に入る文字をABC順に並べ替えて言葉にして下さい

- ヨロのクギ**
- 山内一豊の妻の名は？
 - 岸からつき出した船つき場
 - 眼球の前面にある透明な膜
 - 実験や観察をする科目
 - さし絵のことです
 - ヤマメと並ぶ谷川の魚
 - 板などに色をつける塗料
 - コの字型のくぎ。子は――
 - 太陽のまわりを回る――星
 - 音楽の前奏を略して…？
 - CO₂は――炭素
 - ――あるタカはつめをかくす

- タテのクギ**
- 土の中にある植物のくき
 - 飛行機のはね・つばさ
 - 花より団子の花は？
 - バスとテノールのまん中
 - 馬と並ぶとバカになる？
 - 電気の陰極
 - 闘牛で有名な国
 - マーチ家四姉妹の――物語
 - あれこれと心配し気を使う
 - 戦いに勝って歌う祝いの歌
 - クロコダイル、アリゲータ
 - 昔の大名の呼び名。――様

はがきに「解答」と医院名、この新聞の感想、ご意見を必ず書いて、
 ☎ 556-0021 大阪市浪速区幸町1-2-33 大阪府歯科保険医協会「医院新聞」係へ。
 正解者40人(多数の場合は抽選)の方に「図書カード」を進呈致します。
 応募締め切りは平成22年4月30日(消印有効)です。
 1・2月号の答えは「イロハガルト」。
 当選は 吹田市・熊谷 一会 様 他40人様でした。

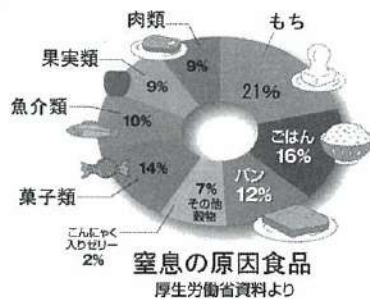
高齢者が増えるなか、食品による窒息で死亡する事故は年間4千人以上で、増加傾向にあります。窒息の原因となる食品は主食のご飯やパンなど様ざまです。また、窒息事故の多くは食品の物性よりも、食べる機能の低下から起きています。

窒息しやすい食べ方は「介護者が食事介護時に、口を開けたまま（スプーンなどで）入れ込む」「口の中に（食べものを）入れてから、または飲み込み時におしゃべりする」などです。

窒息の予防は、日ごろからよく噛んで食べる習慣をつけることです。1口量を多

くしないで、1口30回噛みましょ。よく噛んで食べることによって唾液と混ぜり合って飲み込みやすくなります。さらに、肥満の解消・予防にもなります。

嚥下機能を向上させる訓練は市町村の介護予防教室で行っていますので、積極的に参加しましょう。



ひとログルメ

納豆と豆腐のお焼き

【作り方】

- ①豆腐は重しをして、水切りする。
- ②ニラは小口切りにし、よく水気をしぼってボウルに入れ、調味料と材料をすべて入れてよく混ぜ、ハンバーグ状に丸める。
- ③フライパンに油を熱し②を両面きつね色に焼き、中までよく火を通す。酢じょうゆでいただく。

【材料】(4人分)

納豆2パック、木綿豆腐1丁、桜えび大さじ2、卵1個、小麦粉大さじ4、調味料(しょうゆ小さじ1、土生姜のしぼり汁少々、塩少々) 油大さじ2、ニラ2/3束、酢じょうゆ少々
1人分のカロリー:234kcal

春のニラはとてもやわらかくておいしいです。納豆、豆腐と桜えびが入って、カルシウムUPのお焼きとなっています。

(管理栄養士 西部典子)

こどもの医療費を無料に 広がる助成の拡充と自治体格差

子どもを持つ親にとって、乳幼児期の医療費負担の軽減は切実な願いです。群馬県では昨年の10月から、中学校卒業まで通院医療費が無料になりました。他の都道府県と比べると、一部負担金なしで実施するのは全国で初めてです。

患者が医療機関で負担する医療費は原則3割で、就学前までは2割です。都道府県は独自に公費を支出し、乳幼児医療費助成制度を拡充して、『無料化』や自己負担分の軽減をしています。

同制度で、外来を就学前～15歳まで助成している都道府県数は、06年では21だったものが、09年10月の時点では35に増加するなど、全国で拡充の動きが広がっています。

少子化が進む中で、内閣府『少子化社会対策に関する子育て女性の意識調

査』(05年)でも、『少子化対策として重要なもの』として『経済的支援措置』と答えた人は69.9%と断トツで、その中でも『医療費の無料化』を求める声が多くを占めています。

しかし表でも見られるように、自治体間の格差も広がってきており、今こそ国の責任で無料制度を作るときではないでしょうか。

各県の助成年齢基準

就学前～15歳未満 (高い助成水準)	東京、群馬(15歳未満)、栃木 兵庫(9歳未満)、徳島(7歳未満)
就学前まで	奈良、埼玉、長野、愛知、岐阜、三重、和歌山 岡山、山口、福島、大分、滋賀、静岡、高知 福岡、千葉、神奈川、広島、ほか12県
4歳未満～6歳未満 (やや低い助成水準)	香川、鹿児島(6歳未満)、山梨(5歳未満) 富山、石川、熊本、沖縄(4歳未満)
3歳未満 (非常に低い水準)	宮城、新潟、福井、佐賀、大阪

ご存じですか?