

口腔ケア時に、多くの看護・介護職が経験するのが「開口拒否」です。前号に引き続きこの「開口」に関連して、ケアマネージャーとして在宅口腔介護に豊富な経験を持つ歯科衛生士 齊藤美香先生(旭川市DHケアプラン主宰)に解説をお願いいたしました。



閉じられない「口」

口腔ケア指導やセミナー講演を行った際、必ず問題・質問として出てくるのが開口にまつわるもので、すぐに嘔んでしまい開かない、食いしばりが強い、拘縮が強い・・・など、また加齢や障害、認知症の進行など原因も様々です。今回は少し見方を変え「開かない口」と密接な関連がある「閉じられない口」についてお伝えします。

以前、口腔ケアNEWS紙面で、「使わない筋肉・機能は衰え、お口も同様」というお話をしましたとおり、「口」は、取り巻くそれぞれの器官によってその機能を保っています。そのどこかが崩れて障害をおこすと、「開かない口」「閉じられない口」になってしまうのです。

口の開閉には顔面の多くの筋肉を使います。必要な時に必要な筋肉が動かされなければその機能は使えなくなるのです。

【常時開口傾向にある方々の特徴】

- ・ 口呼吸である。(要介護者・非経口摂取者の場合非常に多い)
- ・ 口角が下がり流涎傾向にある。
- ・ 食べこぼしが多い。
- ・ 顔(顎)にゆがみがある、など。

【閉口訓練】

顔にある筋肉「表情筋」は、口の周りから放射状に走行しているので、口の周りの筋肉を正しく動かすことは閉口のみならず顔面全体にも影響を及ぼします。口を閉じる為に効果的な筋肉は「上唇挙筋・口輪筋」で、下記のストレッチが効果的と感じています。

- ・ 本人がある程度出来る場合
 - ①鼻の下を伸ばすようにする。
 - ②上唇は上の歯、下唇は下の歯にかぶせるようにする。(唇で歯を押さえるような感じ)
 - ・ 介助が必要な場合
 - ①目の下から鼻に向かってVの字に指で軽く押し下げる。図A参照
 - ②上唇をつまんで引き伸ばす、下唇も引き伸ばす。図B参照
- *①②ともに5回くらい繰り返すとよいでしょう



図A



図B

事例

Mさん 62歳 女性 人工透析(週3回)糖尿病 介護度3

食事時の食べこぼしと、口唇に上手く口紅がひけなくなったとの主訴で家族より依頼。顔面全体の筋力が緩んで垂れ下がっている印象があり、口も常時半開きで流涎の傾向がみられました。自力で出来た時は、自分で上記トレーニングとエラック510ESを使った口腔ケアを、糖尿病悪化で右上腕切断後は介助者(家族)に行ってもらい、専門職は月1回の介入としました。上腕切断し、メンタル面でのケアも大きい事例でしたが、顔面が引き締まり、口が閉じていられるようになった時は、ご自身の気分も晴れたらしく、半年ぶりにMさんの口にルージュがひかれました。

口腔ケアは衛生面の改善はもちろんのこと、QOLの向上にもつながります。ちょっとした工夫で改善され、ケアされる側、する側が安全・安楽に取り組めるのです。難しく思い、あきらめないでください。どんな状況にあっても改善する糸口はあります。口腔ケアは難しい事ではありません。歯科専門職と上手く連携し、毎日の継続した口腔ケアを習慣付けましょう。

制作協力 DHケアプラン www.geocities.jp/dhcareplan

