

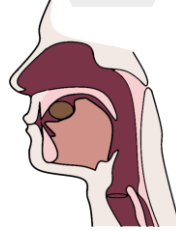
柏言

吞嚥的過程

吞嚥的過程可以分為四個階段

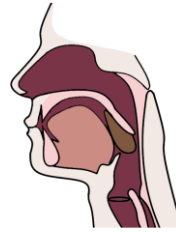
階段一：準備期

口腔內的食物經過唇、舌、齒、顎、頰等部位的協調動作咀嚼，然後在口腔中心形成食團。此階段如常透過鼻子呼吸。



階段二：口腔期

舌頭由前向後將食團往咽部推送。此階段開始閉氣。



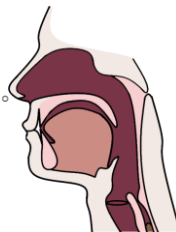
階段三：咽部期

食團進入咽部時觸發吞嚥反射，喉部向上向前移動並緊閉氣道，防止食物進入氣道，同時軟顎向上閉鎖顎咽，防止食物進入鼻腔，環咽肌張開，然後食團被咽部肌肉擠向食道口。此階段保持閉氣。



階段四：食道期

食團經過食道口的環咽肌進入食道，吞嚥動作基本完成。此階段完結後呼吸，重新如常呼吸。



吞嚥障礙的特徵

- 進食時有食物從嘴唇或鼻孔流出
- 長時間將食物含於口中
- 吞嚥時有過多的頭部動作幫助吞嚥
- 吞嚥後有食物渣滓殘留在口腔
- 進食過程中出現咳嗽、氣喘或有痰聲
- 每口食物都需要吞嚥多次
- 喉嚨有異物感



吞嚥障礙的成因

- 手術、疾病或意外造成的結構或神經受損，如中風、帕金森症
- 醫學治療的副作用，如癌症放射性治療後引致的肌肉纖維化



吞嚥的過程

吞嚥障礙的特徵

言語治療與吞嚥問題

常見問題

言語小知識 - 濁親是否應立刻飲水？

常見問題

問：我十多年前患有鼻咽癌，早已康復，為何最近覆診醫生建議我接受言語治療嗎？

答：大部份癌症患者曾經接受放射性治療，這種治療的其中一個副作用是肌肉纖維化，並可能於治療後多年才逐漸被察覺。因此，其中一個轉介至言語治療的原因可能是影響吞嚥功能的肌肉開始出現纖維化的現象，需要即使接受評估及治療，減慢肌肉纖維化帶來的後果，如肌肉活動範圍下降等問題。

問：言語治療師建議我喝水時需要加入凝固粉，但是我不喜歡，而且我喝水也沒有甚麼事，只是偶爾咳嗽，所以我可以不用凝固粉嗎？

答：每次咳嗽都是食物“落錯格”的徵兆，假如食物進入到氣管和肺部則可以引起肺炎，後果可以非常嚴重。所以建議根據言語治療師的進食指引，不要擅自更改。

言語治療與吞嚥障礙

評估

言語治療師會首先與患者及其家屬面談，了解病歷及飲食習慣，然後進行吞嚥系統的結構和功能評估，有需要時利用儀器獲得吞嚥過程的影像，協助找出吞嚥障礙的成因，最後制定治療計劃。

治療

言語治療師會根據患者的狀況，給予進食模式及餐類的建議，確保進食的安全性，同時利用不同的復康訓練，協助患者加強肌肉的強度、活動幅度、移動速度和協調，以改善吞嚥能力。



照顧者的角色

吞嚥障礙的患者十分脆弱，照顧者必須確保進食的餐類和模式恰當，避免患者進食時出現濁親等食物進入氣道情況，否則可導致肺炎、發燒等嚴重後果，患者甚至會有性命危險。

建議照顧者包括家屬、院社職工等清楚了解言語治療師、醫生和營養師關於進食的指示，同時每天持之以恆協助患者進行復康練習，才能達至更理想的治療成效。

言語小知識

濁親是否應立刻飲水？

濁親是食物進入氣道口而觸發的反射反應，不應立即飲水，最恰當的做法是用力咳嗽，然後吞一下口水，重複此動作直到喉嚨不再感到刺激，呼吸恢復正常，才可繼續進食，吞嚥障礙患者和老人家的照顧者必須留意這一點。

