

唾液(つば)について

Q. 「唾液が多くネバネバで困っている。何かよい対処方法がありますか？」

A. よくある相談です。大変個人差もありますし様々な対処を行い経験豊富な方々がおられることと思います。今回は相談対応内容を紹介しますが未熟な内容でしたらご容赦ください。

<唾液は> 個人差はありますが健康成人で1日1.0～1.5ℓ分泌されます。季節、年齢、身体状況 服用薬剤などで変動します。唾液の質にも個人差があります。唾液は食べ物を飲み込みやすくする、味覚や消化酵素の手伝いや自浄作用で殺菌効果もあり実は有効なもので健康成人では唾液を意識しなくても自然に飲み込んでいます。高齢になると自身の唾液でむせてしまう方もいます。

ALS 患者さんは舌萎縮や口の動きの低下や嚥下力の低下による分泌した唾液処理困難で様々な工夫をしておられます。人工呼吸器使用中の患者さんだけではありません。

<対処方法>

1. 医療面では薬剤投与。抗コリン薬投与がありますが、口渇、尿閉など副作用もありますので使用は主治医に相談してください。*スコポラミン軟膏の情報が最後にあります。

2. 低圧持続吸引器の活用

①自作する。 金魚水槽用ポンプ (他のポンプもあります) シリコンチューブペットボトル吸引チューブ必要 *JALSA112号参照。インターネットでも自作方法を紹介しています。

②購入する。コンセント式 乾電池での携帯用があります。現在では yahoo や Amazon で手に入れる方がほとんどです。吸引チューブは低圧持続吸引用 (口腔粘膜に張りつきにくい) メラチューブ 泉工 (センコウ) 医科工業で購入 (インターネットで購入) 必要です。

トクソー技研口腔洗浄器スピットQ1と唾

液ケアチューブもあります。*JALSA115号参照。

3. 唾液量が多いネバネバが強く①②で対処しても対応にお困りの場合。

①水分摂取を多くする。誤嚥性肺炎予防でも口腔ケアは基本です。ケア後に清涼感のあるジェルなど塗ることも試してください。

②歯科用吸引しかん利用も入手可能なら (訪問歯科医に相談) 試す価値はあります。*ALSケアガイド51p参照。

③唾液を吸い込みやすく粘膜に張り付きにくい医療用不織布ガーゼ、キッチンペーパー (リードクッキングタオルがよい) を適度にカットし口にはさみ適宜取り換える方法もあります。

④他に吸引スポンジを作成して有効な方もいらっしゃいます。これは手作りが必要です。

普通の吸引チューブ側面に6ヵ所穴をあけ口腔ケア用スポンジを巻き付けて作ります。

東京都練馬区 さくらクリニックのホームページの院内ブログに詳しく載っています。

→ <https://sakura-cli.jp/nerima/archives/1462>

さくらクリニック
ブログはこちら



今回、様々な対処方法を紹介しましたが、すでに行っておられる患者さんも多いと思います。こんな工夫をしたら良かったという方がいらっしゃいましたら 私達や支部交流会で紹介し、情報提供をしていきたいです。

<追加>

全身状態に影響の少ない唾液軽減の塗り薬について、現在治験を行っています。唾液で困っている患者さんの為にも、使用できるようになる事を願います。