

◆ 民衆最理想的照護中心

◆ 醫療人員最理想的教學研究與工作環境

## 高齡族羣的 吞嚥障礙問題

國內65歲以上老人高達1/10以上有吞嚥障礙，全國第一間高齡智慧醫院、預計2026年啟用的成大老人醫院，成立咀嚼吞嚥整合照護小組於2021年7月正式運作，幫助病人及長者吃得開心、吞得安心，家屬也放心。



刊名：成醫季事本 季刊  
創刊：民國96年06月12日  
發行人：沈孟儒  
電話：06-2353535

出版機關：國立成功大學醫學院附設醫院  
70403 台南市勝利路138號  
網址：<http://www.hosp.ncku.edu.tw>

# 老年衰弱與吞嚥困難

高齡醫學部/王冠元醫師



高齡化社會有更多衰弱老人需要照顧，老年人通常有複雜的健康需求，包括因衰弱發生飲食吞嚥困難，這時可能會變得情緒脆弱和缺乏安全感，除了自尊心的喪失，並會因無法以社會可接受的方式飲食而逐漸發展出社會孤立的傾向。透過吞嚥評估和管理，將可有效改善他們的生活品質，並減輕家庭照顧者的負擔。

吞嚥困難對85歲以上的老人更為常見，這是因為衰弱的老年人處於生理臨界點，即使輕微的疾病也可能對本已脆弱的系統造成過度壓力，不能將吞嚥困難症狀過度簡化當成只是老化的一個特徵。

例如，90歲患有失智症的李爺爺出現食慾明顯下降，且在一次嚴重跌倒後體重開始下降，這時家屬才注意到病人有吞嚥時容易嗆咳的問題。經門診初步篩檢，發現有營養不良狀況，進食評估亦顯示有吞嚥功能困難；因此安排至跨專業的吞嚥小組做進一步檢測以確認吞嚥障礙問題，並提供口腔衛教、吞嚥復健活動，建議調整個案飲食質地以減少嗆咳的機會。

此外，許多老年人有多種慢性疾病，常需固定服用許多藥物，而老化相關變化也會增加藥物使用後的副作用，如有些藥物會影響到咽喉吞嚥與食道功能或抑制唾液分

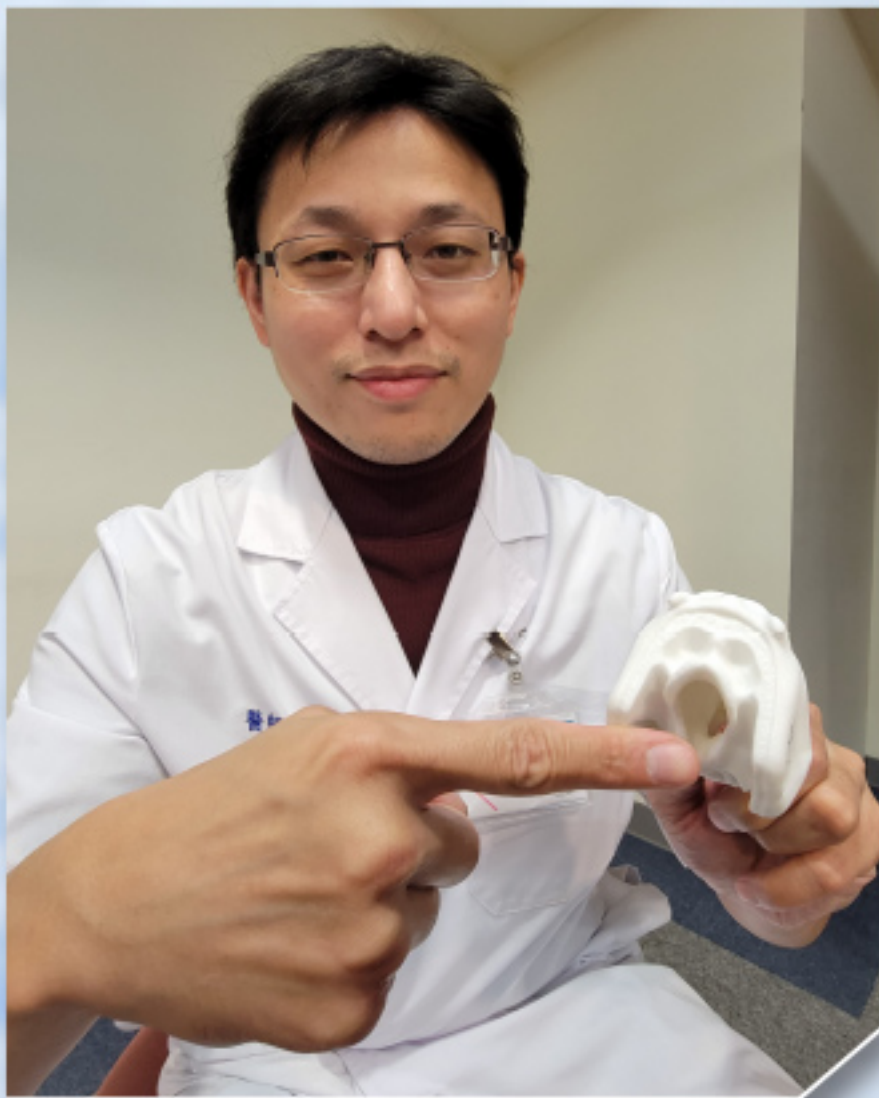
泌，以及影響味覺和嗅覺，都可能引起吞嚥障礙。

因此，老年族群的吞嚥評估和管理應該更優化。以用藥來說，可和醫師討論是否可停藥或更換藥物；吞嚥困難病人的用藥則需尋找替代方案，如更換液體劑型、皮膚貼片劑型等，或是將藥品磨粉，但需諮詢藥師是否會破壞劑型。



## 環咽肌功能異常與聲門閉合不全 會讓梗食、噎食、沙啞找上門

耳鼻喉部/蔡書維醫師



老人家喝水、進食時容易有噎咳、吞嚥困難問題，有一個可能的重要原因：環咽肌功能異常、聲門閉合不全。

60多歲的王女士曾因中風接受治療，回診中醫師發現她逐漸呈現聲門閉合不全的聲音發不長、沙啞，甚至喝水會有噎咳的情形，還有環咽肌功能異常時會有的吞嚥困難、食物梗噎的狀況，甚至無法吞服藥片，僅能進食流質。另名80歲張先生因慢性主動脈剝離、彎曲合併心室肥大，因神經壓

迫，發生吞嚥困難、喝水噎食、嗓音沙啞持續3個月，經檢查發現其聲帶麻痺，使得食物流進氣管，造成吸入性肺炎。

從統計數字來看，65歲以上長者中10%有嚴重度不等的吞嚥困難，其中口咽與下咽部吞嚥困難會導致營養不良、惡病體質，嚴重時需鼻胃管介入以維持營養；另外，單側聲帶麻痺病人有40%左右會有噎入或是吸入的



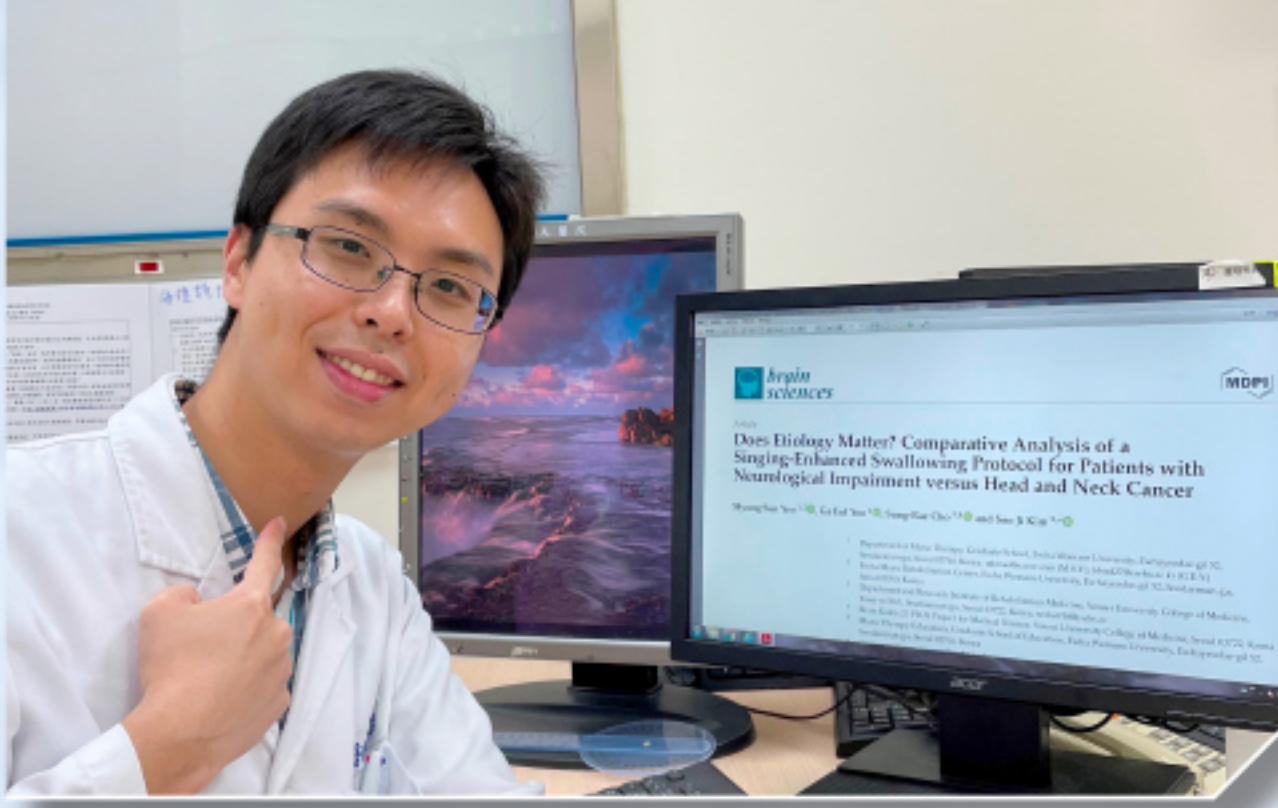
問題，而有10%聲門閉合不全老人發生吸入性肺炎。綜合以上的吞嚥及噎咳等症狀，環咽肌功能異常是耳鼻喉科醫師經常遇到的主要問題。

針對環咽肌功能異常的治療，包括：非侵入性的藥物治療、吞嚥治療與語言治療；對於僅可流質進食者、吞嚥檢查中明顯梗噎的病人，則需要手術治療，有局部麻醉內視鏡下注射肉毒桿菌素之咽喉成形術、全麻醉顯微鏡下注射肉毒桿菌素之咽喉成形術，及全麻/局麻胃鏡下氣球擴張成型術跟肌肉切開手術等可以擇。

現代人平均壽命延長、人口老化，可能會有愈來愈多高齡者會出現環咽肌功能異常、聲門閉合不全所導致的吞嚥困難，噎咳與聲音沙啞，應注意此警訊，適時就醫診視，以能被早期診斷治療。

# 發聲和唱歌也可以是一種吞嚥訓練

復健科 / 徐麟傑醫師、林曉萱治療師



隨著年齡增加，有吞嚥困難問題的長輩漸增；所幸，及時的吞嚥功能介入，能提升高齡者的生活品質。臨床醫師和語言治療師會檢查口腔及喉部的生理功能，並搭配影像檢查，透過纖維

內視鏡或螢光吞嚥攝影檢查，判斷相關結構與吞嚥生理功能是否能有效且安全地處理口腔到食道的食物，並切確判斷造成吞嚥異常之處。

根據評估結果，醫師和語言治療師會建議吞嚥及呼吸肌群運動的適合代償性策略，包括：調整食物質地、改變姿勢及搭配吞嚥手法等，以增進老年人吞嚥功能，提升其生活品質。

近年來，開始有以發聲和唱歌為基礎的吞嚥訓練模式，以幫助吞嚥困難的病人。這是因為比起說話，唱歌需要較高的呼吸流量與發聲強度，過程需調整呼吸、出力發聲、清晰咬字，是一個複雜且多樣性的訓練。

如：在調整呼吸時，會活動臉部、口部肌肉及這些肌肉間的協調，也需要規律穩定的呼吸；發聲、咬字時，可以達到下巴、嘴唇、舌頭與喉部的肌肉訓練；不同的音符長短，也可以幫助重複練習喉頭上抬、下降的動作。這些器官和吞

嚥動作使用的器官是相同的，所以訓練之後也能提升吞嚥的能力。

為減少後續的衍生性問題，若觀察到長輩進食時有邊吃邊咳、吃完持續咳嗽或清喉嚨、進食量減少、食慾降低、常常不明原因發燒或是體重急遽減輕等，應留意其吞嚥表現，必要時應盡快就醫。有吞嚥問題的長輩，可諮詢耳鼻喉科或復健科醫師檢查診斷，並依醫師處方轉介至語言治療師進一步做吞嚥評估及治療。



## 山珍海味好好咬 營養尬哩固牢牢

營養部/李蕙馨營養師

咬得動、吞得下的山珍海味才是人間美味！



根據研究和統計，台灣社區每10位65歲以上長者就有1位有輕度以上之吞嚥障礙，住院的老年人約47.4%有吞嚥障礙。吞嚥障礙會直接影響食物攝取，因此需要透過調整食物質地，來提升吞嚥困難者的進食量，進而改善營養狀況。

首先，要挑選好咀嚼吞嚥的食材，例如：質地較鬆軟的地瓜、芋頭、南瓜與馬鈴薯等全

穀雜糧類，或較軟的瓜類、去除硬梗較嫩的葉菜。富含蛋白質食物則可選擇質地較軟的豆製品、蛋製品，及纖維較細且富含omega-3的魚類。

接下來，可使用長時間的烹煮、燉、滷等料理方式使食物更為軟爛，避免油炸使食物表面變硬。若是纖維較粗、較難咀嚼的肉類，可透過攪碎、去筋、切小塊等方式處理；烹調前先用肉錘拍打或加入天然酵素醃製，也能破壞肉類纖維，變得更容易咀嚼。

至於有許多長者認為年紀大只要有吃就好，減少勞動就不用再吃肉，結果長期下來導致熱量與蛋白質攝取不足，增加肌少症的風險。建議可以少量多餐，在餐與餐之間補充有助於肌肉合成的點心，例如：豆花、優格或豆漿、鮮奶等富含蛋白質類的食物，或是使用均衡營養品製作成高熱量點心。

透過適當的食材選擇與質地調整，不僅讓有吞嚥障礙的老人家可以「山珍海味好好咬」，也能從飲食中攝取較豐富的營養素，讓「營養尬哩固牢牢」。



食譜設計與製作：營養部謝茹雯



即使**不是高齡者**，若自覺有吞嚥相關問題，請告知目前就診之主治醫師，診間人員將協助轉介專科進一步提供協助。



## 【成大醫院住院大樓、門診大樓免費接駁車服務】

**住院大樓 ↔ 門診大樓 ↔ 後火車站**

搭乘時間：週一至週五7：30(後火車站發車)

上午7：40~17：40(每隔20分鐘由住院大樓發車)


- 搭乘地點：
- 1.住院大樓(勝利路大門玄關處)
  - 2.門診大樓(2號門玄關處)
  - 3.後火車站(出口處左前方)



### 【總院公車服務】

路線編號	搭乘地點 / 站名	
77	成大醫院(小東路)	全班次
2	成大醫院(小東路) / 成大醫院(勝利路)	部分班次
5	成大醫院(勝利路)	部分班次
19	成大醫院(小東路) / 成大醫院(勝利路)	部分班次
綠17	成大醫院(小東路) / 成大醫院(勝利路)	部分班次
6	成大醫院(勝利路)	部分班次
70	成大醫院(小東路) / 成功大學	全班次
橘12	成大醫院(小東路) / 成大醫院(勝利路)	部分班次



 低地板公車(輪椅使用者建議搭乘)：上下車門無台階，設有輪椅渡板，車內有輪椅停靠區及安全帶設備。



住院大樓地下一樓商店街提供餐飲、美髮、醫療用品服務

成醫電子報 生命·愛心·卓越·創新

訂閱網址 / <https://newsletter.hosp.ncku.edu.tw/index.php>

成大醫院官網首頁/衛教園地/成醫電子報

成醫季事本 民國96年6月12日創刊

總編輯：許志新

編輯室：陳鵬升·沈尚良·方舒慧

美術編輯：張保民

版權所有