

神經復健中的吞嚥復健

口述/資料提供：復健部主治醫師 蕭名彥

採訪/撰稿：公共事務室護理師 陳佳凌

臺灣已是一個高齡化的國家，老化會讓身體機能退化或甚至因疾病而喪失功能，其中包括日常的進食及吞嚥能力。享用美食、就口進食攸關生活品質甚鉅，我們不能「因噎廢食」，因此吞嚥復健對於這類吞嚥有障礙的患者尤為重要。人口老化同時產生的長期照護也是照顧者所必須面對的課題，所以無論是照顧者或病人都須好好認識吞嚥復健。

正常的吞嚥（圖一）可分為口腔準備期、口腔期、咽部期以及食道期，這些過程分階段介紹如下：

1. 口腔準備期：透過咀嚼、攪拌和口水分泌，將食物磨碎並形成食團，為吞嚥做好準備。
2. 口腔期：舌頭將食團由前往後推向咽部，啟動吞嚥反射。
3. 咽部期：吞嚥反射啟動，喉部上抬並保護氣道，將食團推入食道，以避免食物進入呼吸道。
4. 食道期：食道蠕動，將食團從食道推送到胃部，完成吞

嚥過程。



圖一 吞嚥的過程的分期

吞嚥障礙的原因包括神經損傷（如腦中風或神經退化性疾病）造成口腔或咽部的肌肉無力或協調性不好、頭頸部腫瘤、手術或放療後的結構改變等，也可能由長期臥床、老化、

或因為其他疾病一段時間未進食引起肌肉功能退化而發生。吞嚥障礙常發生在年長者、腦中風、頭部外傷、神經退化性疾病（如帕金森氏症或失智症），或是曾經接受頭頸部手術、放射線治療的病人，手術或呼吸衰竭插管後也常引起吞嚥障礙。

吞嚥困難的常見症狀包括進食的時候噎咳、東西吞不乾淨、覺得食物卡在喉嚨、很難啟動吞嚥、比如說口水吞不下去一直要吐出來、吞嚥時候引起疼痛等，若不處理，嚴重的吞嚥困難可能導致吸入性肺炎、營養不良、脫水。喝水或吃東西噎到頻率太高表示吞嚥時呼吸道保護機制有問題，可能也是吞嚥障礙的一種表現。

吞嚥功能的復健是一個複雜且需要多團隊介入的工作，首先且最重要的是必須先找出病因，並治療引起吞嚥障礙的疾病。而完整的吞嚥功能評估檢查，包括理學檢查、吞嚥內視鏡檢查、吞嚥攝影檢查等，在知道功能的缺損後才能對不足的地方進行訓練或局部的治療。接著是功能訓練，通常在語言治療師指導下，進行特定的口腔或咽喉運動、或用水或食

物直接進行吞嚥訓練、配合姿勢調整來改善吞嚥功能。再來則為進行飲食質地的調整，確保食物的質地適合吞嚥，不會容易噎到造成危險，還要兼顧足夠的熱量和營養攝取，同時確保水分補充充足。還有照顧者的訓練，照顧者要了解在什麼情況下進行餵食最為安全，餵食時每一口的食物量和質地都要適當控制，還要有足夠時間讓患者進行咀嚼、完成吞嚥動作，並且過程中需不斷提醒患者保持端正的坐姿，避免因姿勢不當而導致吞嚥中噎咳。



圖二 吞嚥的復健過程

吞嚥的復健過程非常辛苦，訓練非常耗時費力，而且在多數疾病造成的吞嚥障礙中，很難短時間內有很大的進步，難免感到挫折。但是吞嚥復健是一段持續努力的過程，在跨專業

團隊的努力下，有好的評估、好的訓練，持續地累積進展，大多數吞嚥障礙病人都可以改善吞嚥功能、降低吞嚥障礙相關併發症的發生，提高生活品質，重享以口進食的人生小確幸。

相關影片

- [吞嚥復健系列 1-認識吞嚥障礙](#)
- [吞嚥復健系列 2-吞嚥障礙的好發族群、症狀](#)
- [吞嚥復健系列 3-吞嚥障礙的原因以及合併症](#)
- [吞嚥復健系列 4-吞嚥功能的復健](#)
- [吞嚥復健系列 5-對吞嚥復健病友們的叮嚀](#)