

萬芳醫院耳鼻喉科洪士涵主任，談高齡退化者的無形隱憂「吞嚥障礙」

吃在人生實在是一大樂事，不論是居家小吃、粗茶淡飯，還是在有號稱美食天堂的臺灣嘗遍南北小吃，吃東西含有多少深刻的記憶、情感。猶記得我年輕時在成功嶺受訓，每天就是盼望著懇親日到來，給家裡寫信，只記得簡單提及想吃媽媽煮的飯菜。現在我已成家立業，工作回家最大的欣慰就是與家人共進晚餐，因為飯菜裡有的不只是營養，還有滿滿的愛。

很多上了年紀的銀髮朋友們，往往因為吞嚥出了一些小毛病，無法像年輕時一樣，盡情地享受這些充滿溫度的餐點。最常見的吞嚥障礙，常常開始於「容易噎到」這看似不起眼的小事情。除了單純因年齡增加、退化所引起，還有中風後、帕金森氏症、失智症等臨床狀況會導致吞嚥障礙的發生；在頭頸區塊做過手術或放射治療的朋友也是高風險族群。很多長者朋友在產生初期症狀之後往往不以為意，錯失了及早練習與復健的時機。



如果以大分類來說，常見的吞嚥障礙可以大概分成兩大類，一個是吞嚥過程保護不足而噎到的問題，另一個是吞不乾淨，殘餘在咽喉造成的問題。這些障礙發生後，輕者噎到、造成生活不便，進食速度變很慢，同時也造成不願意出外聚餐等影響。嚴重者會產生營養不良，甚至是吸入性肺炎等危及生命問題；而這些問題其實可以及早評估，及早做點練習來預防吞嚥障礙的發生。【右圖：萬芳醫院耳鼻喉科洪士涵主任】

一般而言，病患可以先進行最簡單的臨床評估。可以利用下列簡單的表格作初步的篩選：

吞嚥能力評估 (EAT-10) : 3 個月內		沒有 0	1	2	3	嚴重 4
1	我的吞嚥問題已經造成我的體重減少					
2	我的吞嚥問題影響到我在外用餐					
3	吞嚥液體費力					
4	吞嚥固體食物費力					
5	吞嚥藥片 (丸) 費力					
6	吞嚥時有疼痛					
7	我的吞嚥問題影響我享用食物時的快感					
8	我吞嚥時有食物卡在喉嚨裡的感受					
9	我吃東西時會咳嗽					
10	我吞嚥時感到緊張					
☆判斷結果		≥3 分 : 異常				

出處：Wang R, Xiong X, Zhang C, Fan Y. Reliability and validity of the Chinese Eating Assessment Tool (EAT-10) in evaluation of acute stroke patients with dysphagia. Zhong Nan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban. 2015 Dec;40(12):1391-9.

若在高度懷疑有問題的情形之下，可根據衛生福利部制定的《進食、吞嚥困難照護及指導方案指引手冊》，先進行較為安全的吞嚥篩檢測試：

喉嚨發聲吞嚥篩檢 (Gugging Swallowing Screen, GUSS)

(一) 初步評估/間接吞嚥測試

項目	有	無
1. 專注度 (至少能維持注意力 15 分鐘)	1	0
2. 咳嗽 及/或 清喉嚨 (自發性咳嗽! 個案應能咳嗽或清喉嚨兩次)	1	0
3. 吞口水成功	1	0
4. 流口水 (流涎)	0	1
5. 聲音改變 (聲音變嘶啞不清, 或被口水嗆到)	0	1
總分: 1-4 分, 持續觀察或評估 5 分, 進入直接吞嚥測試		

若安全無虞則可以接著進行吞嚥測試，目前的趨勢來說會盡量利用儀器檢測來輔助，耳鼻喉科的纖維內視鏡就提供了強大的評估能力。即所謂的 FEES 內視鏡吞嚥檢查，簡單的來說就是將軟式極細的鼻咽內視鏡放入後，請患者吞不同質地的測試食物，來評估是否存在嗆到或吞不乾淨的情形，作為精確的診斷與提供正確的復健練習建議。

吞嚥的儀器評估是吞嚥整全性照護極為重要的一環。吞嚥照護中的儀器評估並非冷冰冰的過程，而是病人安全的屏障、生命尊嚴的立基、吞嚥照護的起點，讓病人和照顧者的生活再次溫暖。

（文/洪士涵，萬芳醫院耳鼻喉科主任）