

吞嚥困難的對策

——讓吃飯不再是難事

復健部主治醫師 魏國展

從一個故事開始

王伯伯 72 歲，兩年前中風後雖然能自行走動，但吃飯變得很痛苦。每當喝水時，他總是不停咳嗽，甚至嗆得眼淚直流。為了避免尷尬，他開始減少外出用餐的機會，也不太願意和家人一起吃飯。最近，他因為反覆肺炎住院，醫師才發現原來是吞嚥困難造成的「吸入性肺炎」。

對王伯伯來說，吃飯不再是享受，而是一場小心翼翼的挑戰。

其實，吞嚥困難在高齡族群與中風、神經疾病患者中非常常見，若沒有即時處理，不僅影響營養攝取，還可能引發危及生命的併發症。

什麼是吞嚥困難？

吞嚥困難（Dysphagia）是指食物或液體從口腔送到胃的過程出現障礙，可能發生在吞嚥的任何階段。對一般人來說，吃飯是一件再自然不過的事，但對有吞嚥障礙的人，每一口飯、每一口水都可能是挑戰。

吞嚥困難可能造成以下症狀：

- 嗆咳（食物或水進入氣管）
- 鼻咽逆流（食物流向鼻腔）
- 食物卡喉的窒息感
- 進食時間變長
- 營養不良、體重下降
- 吸入性肺炎

吞嚥困難的常見原因

1. 神經系統疾病
 - 中風
 - 帕金森氏症
 - 多發性硬化症
 - 運動神經元疾病
2. 頭頸部疾病與手術
 - 口腔癌、咽喉癌及癌症治療的手術後遺症
 - 頸椎手術造成的神經或組織損傷
3. 食道問題
 - 食道狹窄
 - 逆流性食道炎
 - 食道腫瘤
4. 老化
5. 肌少症

警訊信號—當您或是您的家人朋友出現以下徵兆時，請尋求醫療人員的專業協助

- 經常嗆咳
- 進食時間變長
- 食物卡喉或胸口
- 聲音變沙啞
- 體重下降
- 反覆肺炎

吞嚥困難的評估方式

當懷疑有吞嚥困難時，醫師或語言治療師會先詢問病史，觀察進食狀況，再安排合適的檢查。以下是常見的三種方式：

1. 臨床吞嚥檢查

這是最基礎的檢查方式，由醫師或語言治療師直接觀察您吞嚥不同質地食物的情況，可能會讓您喝水、吃果凍或稠狀食物，同時觀察有沒有咳嗽、嗆咳、聲音變沙啞或殘留食物在口腔的情況。這種檢查不需要儀器，時間短，也不會有疼痛感，是判斷是否需要進一步檢查的第一步。

2. 纖維內視鏡吞嚥檢查 (FEES, Flexible Endoscopic Evaluation of Swallowing)

這項檢查利用一條細小的軟管內視鏡，從鼻腔進入，停在咽喉上方，直接觀察食物通過咽喉的過程。檢查時會請您嘗試不同食物或液體，並可能加食用色素以方便觀察。雖然在鼻腔通過時會有輕微異物感，但通常不會疼痛。

它能清楚看到食物是否卡在咽喉、是否進入氣管，以及咽喉肌肉的運作情況。



3. 螢光吞嚥攝影檢查 (VFSS, Videofluoroscopic Swallow Study)
在 X 光透視下，讓您吃或喝含有顯影劑（如硫酸鋇）的食物與液體，醫師可在影像上看到食物從口腔到食道的整個動態過程，並記錄下來分析。這種檢查能完整呈現吞嚥的每個階段，協助找出問題位置與原因。雖然需要短時間接觸 X 光，但輻射劑量很低，安全性高。

吞嚥困難的處理方式

一、日常生活處理

這些方法可由患者與家屬在日常生活配合執行，有助於降低嗆咳風險、提升進食安全：

1. 飲食質地調整

固體食物：切小塊、煮軟爛、去除骨頭與刺。

液體：必要時加入增稠粉，使其呈現蜂蜜狀或布丁狀，減少嗆咳。

避免乾硬、鬆散易掉渣的食物（如花生、餅乾）。

溫度適中，避免過熱或過冷刺激。

2. 進食姿勢

坐姿挺直，必要時下巴微收（chin tuck）。

進食後保持坐姿 30 分鐘，減少食物逆流回咽喉的風險。

用餐環境保持安靜，要求病人專心進食，避免邊吃邊講話。

3. 進食方式

小口慢吃，一次只吞少量。

每口食物或液體確實吞下後再進下一口。

4. 口腔衛生

每餐後刷牙或漱口，清除食物殘渣。

假牙每日清潔，保持口腔乾淨，降低肺炎風險。

二、由語言治療師執行的專業運動或代償技巧

語言治療師會根據檢查結果，為患者設計專屬的吞嚥訓練與安全策略，可能包括：

1. 吞嚥肌肉強化運動

舌頭運動：例如向前伸舌、左右移動舌頭、舌頭頂住上顎，增強舌肌力量與協調。

孟德森吞嚥手法 (Mendelsohn maneuver)：吞嚥時刻意將喉部停在上提位置數秒，增進喉部與氣道保護能力。

用力吞嚥 (Effortful swallow)：吞嚥時用力收縮口腔與咽喉肌肉，幫助食物通過。

2. 安全性吞嚥技巧

下巴內收法 (Chin Tuck)：吞嚥時將下巴輕輕收向胸口，幫助氣道關閉，減少食物流入氣管的風險。

頭部轉向法 (Head Turn)：吞嚥時將頭部轉向受損側，減少食物殘留於患側咽喉的風險。

重複吞嚥法 (Double Swallow)：同一口食物或液體連續吞兩次，清除殘留物。

用力吞嚥 (Effortful Swallow)：吞嚥時刻意用力收縮舌頭與咽喉肌肉，幫助食物順利通過。

超吞嚥法 (Supraglottic Swallow)：先吸氣、閉氣後吞嚥，吞嚥完成立即用力咳嗽，清除可能進入氣管的食物。

三、專業輔具與器材建議

特殊湯匙或杯子設計，幫助控制食物量與流速。

增稠粉或營養補充品的使用建議。

*** 貼心提醒：**日常生活的調整雖然重要，但若吞嚥困難明顯影響進食安全或營養狀況，應由專業語言治療師介入評估與指導。

以上檢查與專業治療，可由臺大醫院復健部提供完整服務，並有專業語言治療師協助。

