

NST委員会は、今年度「栄養評価グループ」「静脈栄養グループ」「摂食嚥下グループ」に分かれて各々の活動を行ってきました。

2008年度の活動

栄養評価グループ

半固形栄養剤の使用について、情報提供や使用マニュアルの見直しをしました。

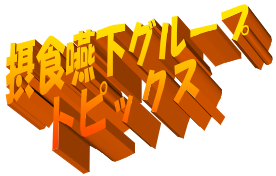
静脈栄養グループ

静脈栄養についての学習資料を作成し、院内啓蒙に努めました。

摂食嚥下グループ

口腔内の衛生や機能回復について、記録の見直しや勉強会を積極的に実施しました。

2009年度は、グループ編成を見直しさらに**チーム力**を生かした活動を行っていきます。



唾液について

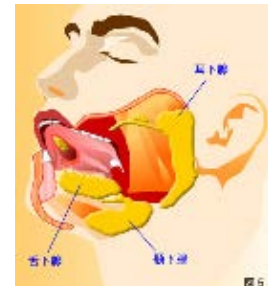
唾液は唾液腺から分泌されます。口腔内には唾液を分泌する腺細胞がたくさんあります。大きな唾液腺としては、耳下腺、顎下腺、舌下腺があり、これら3つを大唾液腺といいます。その他に口蓋腺、口唇腺、頬腺、臼歯腺、舌腺の小唾液腺があります。

耳下腺は漿液腺で漿液性の唾液を分泌しています。顎下腺、舌下腺は混合腺で漿液性と粘性の唾液が分泌されています。また、小唾液腺からは、粘性唾液が分泌されています。

唾液は1日に1～1.5リットル分泌されます。そして安静時唾液の流量は日内変動がみられ、睡眠中は減少し、昼間は増量します。唾液分泌は自律神経により調節されています。交感神経は粘性で少量の唾液を分泌させ、副交感神経は水様性で多量の唾液を分泌させます。

唾液の作用は以下の通りです。

1. 消化作用
2. 潤滑作用
3. 溶解作用
4. 緩衝作用
5. 稀釈、洗浄作用
6. 抗菌作用
7. 歯の保護作用
8. 歯の再石灰化作用



上記のことから、**唾液分泌量が低下すると一般的に口腔内環境が悪化**します。それは、粘膜保護や感染予防物質として機能するリゾチームや免疫グロブリン等の減少と、水分の枯渇が唾液による口腔清掃機能を低下させてしまうからといえます。そのため、プラークの付着や、う蝕や歯周病の増大を引き起こしてしまいます。さらに、舌運動や嚥下運動の障害にも、唾液分泌の低下が関係してきます。