

高齡者口腔醫療照護 Oral care of the elderly patient 高齡者的特性 Characteristics of the elderly patient

日本東京醫科齒科大學小兒齒科學博士
台北醫學大學口腔醫學院教授
台北醫學大學附設醫院牙科部主治醫師
hunghuey@tmu.edu.tw
蔡恆惠

Hung-Huey Tsai

1

課程大綱

- 生命週期
- 高齡化社會
- 老化指數
- 長期照顧
- 老化
- 高齡者常見疾病
- 失智症
- 憂鬱症
- 日常生活照護

Hung-Huey Tsai

2

學習目的

- 了解人的生命週期
- 了解高齡化社會的問題
- 了解年老後的身體與精神變化
- 了解高齡者常見疾病

Hung-Huey Tsai

3

資料來源

- 最新齒科衛生士教本高齡者齒科
森戸光彦・向井美恵・植松宏ほか著
医歯薬出版株式会社
- スペシャルニーズデンティストリー障害者齒科
日本障害者歯科学会編
医歯薬出版株式会社
- DVD版動画でマスターリハビリテーション口腔ケア
摂食・嚥下障害，要介護者へのアプローチ
金子芳洋監修／小林直樹企画・制作
医歯薬出版株式会社

Hung-Huey Tsai

4

生命週期

- 發育**
- 年少者: 0 到 14 歲
- 生產年齡**
- 老化**
- 高齡者: 65 歲以上
- 前期高齡者: 65 到 74 歲
- 後期高齡者: 75 歲以上
- 超高齡者: 80 歲以上
- WHO分類**
- 老年前期 young old
65 到 74 歲
- 老年中期 middle old
65 到 84 歲
- 老年後期 old old
85 到 94 歲
- 超高年期 very old
95 歲以上

Hung-Huey Tsai

5

高齡化社會

- 『依據聯合國世界衛生組織 (WTO) 所定的高齡化社會標準是老年人口 (65 歲以上) 總數達到全國總人口數的 7% 以上』即為高齡化社會
- 臺灣在 1993 年 (民國 82 年) 65 歲以上人口已達到總人口的百分之七
- 老年人口佔總人口比例大於 14 % 就被定義為邁入高齡社會，大於 21 % 則定義為超高齡社會
- 平均年齡 (2008 年)
 - 台灣: 男 75.59、女 81.94 (平均 78.51、台北市平均 81.87)
 - 日本: 男 79.29、女 86.05 (連續 24 年世界第一)

Hung-Huey Tsai

6

老化指數

- 🐼 老化指數是以一個國家六十五歲以上人口占0到14歲人口的比率，為衡量人口老化程度的指標
- 🐼 65歲以上老人所占比例，98年底已達10.6%，老化指數則為65.1%，已與美國65.00%相當
- 🐼 較已開發國家的94.12%來得低
- 🐼 日本的老化指數全球第一，高達176.92%，
- 🐼 韓國為58.82%、大陸42.11%、新加坡50.00%、馬來西亞12.50%

Hung-Huey Tsai

7

高齡化社會需重視的問題

- 🐼 勞動力將減少
- 🐼 產業變遷
- 🐼 醫療與照護需求增加
- 🐼 社會福利制度和財政問題立即浮現
- 🐼 老人安全與居住空間需重新考量
- 🐼 老年人的工作權、經濟權與勞動人權等，需要重新界定
- 🐼 社會教育、社會制度與相關法令等，都需配合高齡化社會的來臨而加以調整

Hung-Huey Tsai

8

少子女化是高齡化社會根源

- 🐼 解決勞動力問題
- 🐼 人口減少(行政院經建會推估2026年人口零成長)
- 🐼 經濟發展受到影響
- 🐼 生產技術提升(自動化技術)
- 🐼 教育品質提升
- 🐼 移民的引進
- 🐼 移民問題

Hung-Huey Tsai

9

長期照護

- 🐼 老人與子女同住的比例正逐年下降，住長期照護機構的比例卻逐年攀升
- 🐼 國內的老人長期照護及安養機構約有1,074所，可供入住人數為65,358人，實際入住人數為48,113人，使用率已達七成
- 🐼 年長者的每月長期照護費用至少在1.2至7萬元不等
- 🐼 所照護的對象為居住於社區或機構中，因失智、失能、精神障礙等身心功能障礙，需依賴他人幫助來過一般生活者。

Hung-Huey Tsai

10

長期照顧

- 🐼 居家式的自行或專人照顧
 - 🐼 護理照顧、個人照顧、家庭生活照顧
- 🐼 社區式的日間照顧
 - 🐼 專業性醫療護理、個人照護、社會服務
- 🐼 機構式的養護機構、護理之家(護理人員)、安養機構、長照機構、榮民之家
 - 🐼 二十四小時住院服務
 - 🐼 醫療、護理、復健
 - 🐼 主要對象是病情危急嚴重、依賴度高，而且不能以社區或居家照護的老人。(日常生活上須協助、或是插有管路(尿管、氣切管、胃管))

Hung-Huey Tsai

11

老化

- 🐼 隨著年月經過產生的身體內功能衰退現象
- 🐼 四個基本原則
 - 🐼 進行性
 - 🐼 普遍性
 - 🐼 內因性(基因)
 - 🐼 有害性
- 🐼 老化過程不同於發育過程，個人差異較大
- 🐼 性別差異、臟器差異
- 🐼 促進老化的因素
 - 🐼 環境
 - 🐼 空氣污染、飲食不當、熬夜、抽煙、酗酒、農藥、殺蟲劑等
 - 🐼 過大的壓力增加身體自動防護系統的負擔
 - 🐼 病因
 - 🐼 疾病類型、嚴重度、療程

Hung-Huey Tsai

12

老化的原因學說

- 🐾 基因機能學說
- 🐾 染色體學說
- 🐾 自由基學說
- 🐾 葡萄糖焦化學說
- 🐾 荷爾蒙學說

Hung-Huey Tsai

13

皮膚老化

- 🐾 皮膚細胞活動能力減慢，真皮漸漸變薄，皮下脂肪萎縮，令皮膚失去彈性。
- 🐾 皮膚保持水份的能力大減，因為汗腺與皮脂腺萎縮，令皮膚表面失去一層保護膜，而變得乾而粗糙。
- 🐾 皮膚的修補能力下降，皮膚的傷口會較難癒合。
- 🐾 肌肉收縮及一些慣性面部表情會令皺紋加深，皺紋開始出現。
- 🐾 地心吸力造成雙下巴及眼瞼鬆垂等情況。
- 🐾 紫外線會破壞膠原纖維（皮膚主要的結構性蛋白），令一些不正常的彈性硬蛋白積聚，導致皮膚失去彈性。

Hung-Huey Tsai

14

骨骼肌肉老化

- 🐾 皮膚是可以不斷增生，只是年老後增生速度變慢，而肌肉細胞一旦死亡或萎縮就無法再生。
- 🐾 一般來說，人體肌肉密度在25歲達到顛峰，之後緩慢退化與稀鬆，包括肌肉的功能、彈性與力道，30歲後便逐漸退化。
- 🐾 骨骼中的鈣質在30歲後逐年流失，且在60歲後易有骨折、骨刺等問題。

Hung-Huey Tsai

15

感覺器官老化

- 🐾 視覺：人的視力在十幾歲時達到最高峰，40歲後開始退化，最常見的是「老花眼」，側視的能力也變差，對左右兩方的事物反應能力較慢。
- 🐾 聽覺：內耳感受頻率的聽覺神經逐漸萎縮、內耳細胞慢慢退化，30歲後聽力逐漸損失，年紀大會重聽、耳聾的現象造成與人溝通的困擾，還可能形成個體多疑與社交退縮的狀況。
- 🐾 嗅覺、味覺及觸覺：嗅覺方面，年紀愈大鼻腔內嗅覺細胞數量減少、嗅覺靈敏度下降，平均每20年下降一半；味覺方面，因舌頭上味蕾的數目減少，到70歲味蕾數目僅為20歲的六分之一；觸覺方面，最明顯的就是反應變差，對各種感覺，如痛覺、溫差感的敏感性下降。

Hung-Huey Tsai

16

視、聽覺的退化

- 🐾 面對著老人說話，速度放慢並以手勢協助老人了解。
- 🐾 在語調方面，勿以高音喊叫，老人不易接收，必要時使用助聽器。
- 🐾 在走廊轉角必須安裝燈光，兩邊應有扶手以協助老人行走。
- 🐾 樓梯每一階梯應有不同色帶，以免老人因視力不佳分不清階梯而摔倒。
- 🐾 盥洗室內應注意地面不可太滑，馬桶亦以坐式的為佳，而且周圍要有扶手。
- 🐾 老人視力減退，所以室內光線要充足，常用物品放於固定位置，配戴適當的眼鏡，看書報選擇較大字體或使用放大鏡，彌補視力之不足。

Hung-Huey Tsai

17

味覺及嗅覺較退化

- 🐾 食慾不佳或是喜好吃口味較重的食物
- 🐾 老年人的飲食重點在於少量多餐、低油的肉類、奶類及全穀類（燕麥片、糙米）等
- 🐾 掌握少油、少鹽、少量、多餐、四大飲食原則
- 🐾 牙齒機能不良，咀嚼力較差，普遍蔬果攝取不足

Hung-Huey Tsai

18

免疫功能下降

- 🐾 人的免疫功能在20幾歲時達到最高峰，60歲時的免疫功能為20歲時的十分之一
- 🐾 抵抗力下降
- 🐾 容易罹患疾病
 - 🐾 不容易治癒、容易留下後遺症
 - 🐾 容易有併發症
 - 🐾 容易有非典型的症狀
 - 🐾 容易惡化

Hung-Huey Tsai

19

精神、心裡特性

- 🐾 人生經驗
 - 🐾 堅持、固執
- 🐾 壓力耐受性下降
- 🐾 恐懼感
 - 🐾 疾病、癌症、臥床、失智、死亡
 - 🐾 家庭等環境因素
- 🐾 失落感
- 🐾 異常反應
- 🐾 異常行為
- 🐾 不了解自己的症狀與疾病的原因
- 🐾 預測能力下降
- 🐾 不安感提升
- 🐾 適應力下降
- 🐾 需要別人的肯定與認同
- 🐾 忍受度下降
- 🐾 不容易滿足

Hung-Huey Tsai

20

能力特性

- 🐾 瞬間反應能力、記憶力
 - 🐾 退化
- 🐾 學習能力、資訊處理能力
 - 🐾 費時
- 🐾 知識、分析能力、語言能力、應用能力
 - 🐾 安定、提升

Hung-Huey Tsai

21

老化後之身體變化

- 🐾 一、神經系統
 1. 神經系統的傳導速度會變慢。
 2. 協調性會變差。
 3. 平衡感會變差。
- 🐾 二、循環系統
 1. 血壓愈來愈容易升高。
 2. 血管的彈性愈來愈差，周邊的血管硬化。
 3. 代謝功能變差，膽固醇會比較高。

Hung-Huey Tsai

22

老化後之身體變化

- 🐾 三、呼吸系統
 1. 肺部周邊的氣泡，會隨著時間慢慢的纖維化。
 2. 肺部可使用的空間變小。
 3. 運動的耐力變差，容易喘。
- 🐾 四、肌肉骨骼系統
 1. 骨質比較疏鬆。
 2. 肌肉比較無力，耐力肌會慢慢減少。
 3. 肌肉的彈性及延展性會變差，即柔軟度變差。

Hung-Huey Tsai

23

高齡者容易跌倒的原因 跌倒後造成的問題

- 🐾 視力
- 🐾 肌肉
- 🐾 平衡
- 🐾 藥物
- 🐾 骨折
- 🐾 感染
- 🐾 住院
- 🐾 臥床
- 🐾 憂鬱
- 🐾 幻覺
- 🐾 失智
- 🐾 家庭負擔

Hung-Huey Tsai

24

生活習慣病

表2-1 生活習慣病

<ul style="list-style-type: none"> 悪性腫瘍 高血圧 虚血性心疾患 脳血管障害 	<ul style="list-style-type: none"> 心筋梗塞 狭心症 脳出血 くも膜下出血 脳梗塞 	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病 高脂血症 肥満 消化性潰瘍 気管支喘息 アトピー性皮膚炎 アレルギー性鼻炎
--	---	---

表2-2 生活習慣病に関する因子

<ul style="list-style-type: none"> 食習慣 <ul style="list-style-type: none"> カロリー摂取過剰 脂肪摂取過剰 食塩摂取過剰とカリウム摂取不足 運動習慣 <ul style="list-style-type: none"> 運動不足 休養 睡眠不足 	<ul style="list-style-type: none"> ストレス 喫煙 飲酒 <ul style="list-style-type: none"> 常習飲酒 大量飲酒 悪性腫瘍 高血圧
--	---

Hung-Huey Tsai

高齢者常見疾病

表2-3 高齢者に多くみられる疾患

高齢者に多い疾患	高齢者特有の疾患
悪性腫瘍	老年期認知症
高血圧症	老年期のうつ病
糖尿病	関節リウマチ
心疾患	パーキンソン病
虚血性心疾患	骨粗鬆症
不整脈	前立腺肥大
脳血管障害	老人性白内障
高脂血症	老人性難聴

Hung-Huey Tsai

高齢者常見疾病

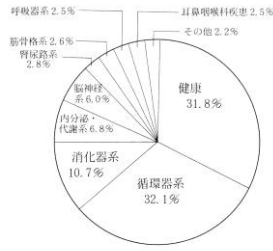


図1 高齢者における全身疾患の内訳
(日本歯科大学歯学部高齢者歯科診療科 (総数 777名))

Hung-Huey Tsai

高齢者常見疾病

表2 高齢者に多い全身疾患

	I. 老年者に好発する疾患	II. 高齢者と中高年齢者に同率に発症する疾患	III. 老年者にも見られるが、若年者にも好発する疾患
脳血管系	脳梗塞、パーキンソン病、痴呆(老人性、血管性)	血管小脳萎縮性症、脳腫瘍	ギランバレー症候群、多発性硬化症
消化器系	胃潰瘍、胆石症、肝臓癌、膵臓癌、非アルコール性脂肪肝	肝炎、肝線癌、胃癌、肺癌、十二指腸潰瘍	肺炎、大腸潰瘍
心血管系	高血圧症、心不全、末梢血管閉塞症、sick-sinus syndrome	虚血性心疾患(心筋梗塞、冠不全)、心房細動、不整脈	弁膜症
内分泌・代謝系	糖尿病、甲状腺機能低下症、痛風、低ナトリウム血症	糖尿病	甲状腺機能亢進症
呼吸器系	COPD、気管支肺炎、肺結核	肺病、気管支拡張症	肺感染症
血液疾患	鉄欠乏性貧血、慢性腎臓病、感染性貧血、鉄欠乏性貧血、多血症	慢性リンパ球、多発性骨髄腫	白血病
泌尿器系	慢性腎不全、前立腺肥大症、腎盂腎炎、尿路感染症	ネフローゼ、糸球体腎炎	尿路結石症

(COPD: 慢性閉塞性肺疾患)

Hung-Huey Tsai

高齢者疾病特徴

高齢者疾患の特徴(その1)

- 1) 加齢による生理的機能や形態的な変化を基礎とする。
一人で多数の疾患を持っている。
- 2) 非典型的な症状により診断が不正確になりやすい。
予備力低下による各種臓器の機能不全の易出現性。
治癒過程が緩慢、再発による急速な悪化。
- 3) 各種の検査成績の正常値が若年者とは異なる。
- 4) 生命維持のために最も基本的な水・電解質・酸塩基平衡などの homeostasis の異常をきたしやすく、補正も困難なことが多い。
- 5) 本来の疾患と一見無関係な予期せざる合併症を併発することがよくある。

高齢者疾患の特徴(その2)

- 6) 身体的疾患が、精神・神経症状をもって発病したり、それらが経過中に出現したりすることが割に多い。
- 7) 治療、薬剤に対する反応が若年者とは異なりやすい。
複数疾患で複数の医療機関を受診していることが多く、薬剤の相互作用や重複による副作用の発現も多い。
- 8) 長い生活習慣に縛られている。
- 9) 栄養障害が出現しやすい。
栄養障害の影響が強かつ急速に現れやすい。
- 10) 発病後の子は、医学的な側面だけでなく、社会的な環境や条件に強く影響を受けやすい。

Hung-Huey Tsai

老人憂鬱症

老人人口の各種精神疾病中、以憂鬱症盛行率為最高(16~26%)、其次是老人痴呆症。

「老人憂鬱症」分以下四種類型

- 一、假性憂鬱症
- 二、出現妄想
- 三、焦躁不安
- 四、呈現癡呆

Hung-Huey Tsai

老人憂鬱症

一、假性憂鬱症：

經常覺得食慾不振、頭重、容易疲勞、睡不著、口渴、便秘等，其實是情緒低落所致，卻以身體不適的症狀出現。

二、出現妄想：

悲觀想法強烈，如「自己所做的對不起孩子」，甚或有如精神分裂症者常見的被害妄想，當妄想太強烈，可能會企圖輕生。

老人憂鬱症

三、焦躁不安：

時常坐立難安地來回踱步，不想與人交談，也無法平靜下來

四、呈現癡呆：

呈現意志力低落、判斷力遲鈍、記憶力衰退等症狀，如病患會經常結結巴巴地說：「我不知道了」、「我不會了」，反應顯得遲鈍。乍看之下，與癡呆極為類似，但只要經過檢查測驗，就不難區分（若真的是癡呆，症狀是無法改善的）。

老年癡呆症(失智症)

🐾阿滋海默氏症，佔了失智症成因的50-70%

🐾阿茲海默症是大腦皮質缺乏某類物質及大腦皮質退化。

🐾巴金森氏症大約五十多歲發病，手腳僵硬，手會抖動，是一種退化現象，在發病三年後可能發生癡呆症。

老年癡呆症的臨床症狀

🐾初發症狀

🐾往往出現輕度至中度的認知功能障礙，特別是短期記憶的缺損，這通常是病人家屬最早發現及最感困擾的病徵。

🐾典型症狀

🐾病人將逐漸喪失處理日常生活的能力及出現其他精神問題如沮喪、焦慮、變得帶攻擊性、對日常生活喪失興趣及其他性格改變。

🐾後期症狀

🐾到最後會如同初生的嬰孩般需要完全依賴家屬照顧。

日常生活照護

🐾老人因神經細胞數目減少，所以應變能力較差，對冷熱刺激反應變慢、怕冷，應注意避免燒、燙傷，應安排舒適安靜的睡覺環境。

🐾老年人較不容易入睡，且容易醒過來，應安排舒適安靜的睡覺環境。

🐾因消化道功能的改變、牙齒脫落、口水分泌減少，影響老人對食物的消化、吸收，所以食物要選擇容易消化且少量，避免油炸、粗糙刺激性食物，同時要多喝水，以免引起泌尿道結石。

日常生活照護

🐾由於血液循環變慢，易造成起立性低血壓，所以老人改變姿勢時要慢慢的

🐾老人骨質疏鬆，除補充鈣質外，行動宜小心預防跌倒造成骨折。

🐾因皮脂腺分泌減少，皮膚乾燥，老人洗澡水溫度要適宜，少用肥皂以免皮膚因抓癢引起發炎。

結論

👉 老化