

SMON 患者の摂食嚥下機能

花山 耕三 (川崎医科大学リハビリテーション医学教室)

西谷 春彦 (川崎医科大学リハビリテーション医学教室)

平岡 崇 (川崎医科大学リハビリテーション医学教室)

A. 研究目的

高齢化に伴い摂食嚥下障害者が増加している。スモン患者でも高齢化に伴う摂食嚥下機能の低下が懸念されている。SMON 患者の嚥下機能を多面的に評価し、その特徴を把握することで、嚥下機能の維持/向上ひいては ADL/QOL の向上に資することを目的とする。

B. 研究方法

対象は平成 31 年度岡山下スモン認定患者アンケートに回答の得られた 82 名、上記の内、川崎医科大学附属病院において舌圧測定/VF を行った 6 名である。方法は摂食嚥下機能に関するアンケート調査と舌圧検査および V F 結果について評価検討を行った。

C. 研究結果

アンケートは大熊りおよび藤島一郎らの発表した摂食・嚥下障害のスクリーニングテストを参考にしており、アンケートは 17 項目からなり、摂食・嚥下の運動学的 5 期の分類に準じて異常が反映される項目と

なっている (図 1)。回答は A 頻繁に、B 時折、C 症状なしの 3 段階で得た。舌圧は JMS 舌圧測定器 TPM-02[®] (図 2) を使用して最大舌圧の評価を行った。各対象者に 3 回実施して一番高い数値を最大舌圧とした。舌圧は加齢に伴って低下するが今回は全対象者が 70 歳以上であったため最大舌圧 20 kPa 以下を舌圧低下とした。VF は 90° 座位で座っていただきプロトコル (図 3) に沿って段階的に摂取形態をアップしていった。重症度は左下の臨床的重症度分類に沿って評価した。

有効回答の得られた 82 名中 42 名 (51%) が、アン



図 2 JMS 舌圧測定器 TPM-02[®]

1	嚥下と診断されたことがありますか?
2	体重が減ってきましたか?
3	食べる量が減りましたか?
4	食事内容(嗜好)が変わってきていますか?
5	物が飲み込みにくいと感じることがありますか?
6	食事中にむせることがありますか?
7	お茶でむせることがありますか?
8	食事やや食後に嘔が多くなることがありますか?
9	のどに食べ物が残る感じはありますか?
10	食べるのが周りの人より遅いですか?
11	硬いものが食べにくくなりましたか?
12	食べ物が口からこぼれることがありますか?
13	食べ物が口の中に残ることがありますか?
14	食べ物や酸っぱいものが胃から戻ってくることがありますか?
15	胸に食べ物が残ったり、詰まった感じがすることがありますか?
16	夜間に唾が目覚めることがありますか?
17	食後に声がかたくなることがありますか?

図 1 嚥下障害に関するアンケート

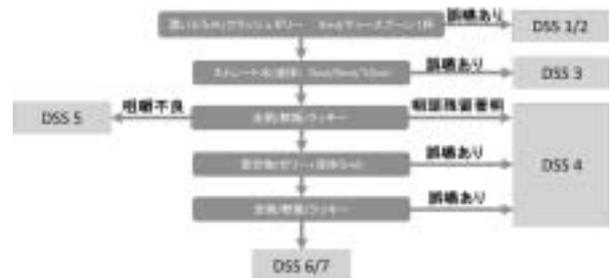


図 3 プロトコル

年齢	性別	アンケート	最大舌圧 (kPa)	VF
92歳	女性	陽性	17.6	DSS-6 嚥下中喉頭侵入 喉頭閉鎖・嚥下反射減弱
79歳	男性	陰性	28.2	DSS-6 嚥下後喉頭侵入 梨状窩貯留
87歳	男性	陰性	32.8	DSS-6 嚥下中喉頭侵入 喉頭閉鎖遅延
75歳	男性	陰性	42.0	DSS-6 嚥下反射遅延
80歳	女性	陰性	39.6	DSS-7 特記異常なし
88歳	男性	陰性	30.4	DSS-7 特記異常なし

図4 VF/舌圧測定

ケートで1項目以上A(頻繁に)すなわち嚥下に関する何らかの問題ありと回答した。この割合は過去のデータと比較して著変は無かった。

舌圧は6名中1名が17.6kPaであり低下を認めた。

VFでは6名中3名に喉頭侵入を認めDSS:6であった(図4)。

症例数から細かい統計を取ることは困難だが喉頭侵入を認めるケースが最大舌圧が低い傾向にあった。

D. 結論

アンケート結果から摂食嚥下障害の疑いと判断されたものの割合は51%と多く、今後も注意して経過を見ていく必要がある。また最大舌圧低下者に「VF喉頭侵入」/「アンケートでの摂食嚥下障害疑い」が多く見られたことから舌圧測定/アンケートは嚥下機能スクリーニングに利用できる可能性が考えられる。このためSMONの嚥下に及ぼす影響を明らかにすべく、今後もアンケートやVF/舌圧など定期的なフォローアップを継続予定である。

またアンケートでは約半数に何らかの嚥下上の問題ありとの結果であった点、またVF/舌圧測定を行えた6名のうちアンケートで異常ありと判断された2名とともにVF上DSS6と軽度の異常を認めた結果から、SMON患者の中には潜在的に嚥下障害予備群の方が多く含まれる可能性があると考えられる。特別養護老人ホームにおける嚥下障害割合は約6割とも報告されていることから考えると、今回は非常に少数かつ不完全なデータではあるが、もしSMON患者の約半数においてpenetrationを生じているとすれば、今後高齢化による免疫力・基礎体力低下によって、かなり高率に誤嚥性肺炎を起こす可能性が否定できないため、今後も注意して検討を進めたい。