

口述12-4 発症から長期経過した遷延性意識障害を呈する脳損傷症例に対する摂食・嚥下の取り組み

○馬田 慎也(うまだ しんや)¹⁾, 田部 路人¹⁾, 多々見 ゆい²⁾, 松田 淳子³⁾, 稲岡 秀陽²⁾, 尾内 善四郎¹⁾

1)介護老人保健施設 マムクオーレ, 2)京都九条病院 リハビリテーション部,

3)大阪行岡医療大学 医療学部 理学療法士学科

Key word : 覚醒状態, 摂食嚥下, 生活期リハビリテーション

【目的】発症後2年経過するも覚醒状態が安定せず経鼻からの栄養摂取で生活され、日常生活活動が全介助状態であった遷延性意識障害を有する左右硬膜外膿瘍摘出術後の症例に対して、経口での摂食行為に対するアプローチを試みた。介入の結果、覚醒状態が改善し、経口での食事摂取が行え、日常生活活動への参加が向上する経験が得られた為、報告する。

【症例紹介】60歳代女性。平成11年左脳梗塞を発症。覚醒状態は良好で摂食・嚥下や身辺動作、歩行などは可能であったが、平成26年に左右硬膜外膿瘍摘出術を施行後、意識障害が出現し、日常生活全般に介助が必要となった。その後、転院を繰り返し、平成27年6月当施設に入所となった。

入所から約9か月間は、覚醒が不安定であることから前医からの方針を引き継ぎ、楽しみ程度の経口摂取をミキサー食で行い、主要な栄養摂取と与薬、水分摂取の9割程度は経鼻より行っていたが、家人の強い経口摂取への希望と、覚醒状態が良好な際にはパンなどの固形物をムセなく摂取することが可能であった為、経口での食事摂取の可能性を探ることとした。

平成28年3月に関連病院での嚥下内視鏡検査を施行し、誤嚥のリスクは残存するが嚥下力はある程度は保たれているという医師の見解が得られた為、カンファレンスを開催し、家人同意のもと、施設として経口から一口大の食事摂取を開始する事となった。

【説明と同意】今回の症例報告を行うことについては、ご家族に口頭にて説明を行い、同意を頂いた。

【経過】介入開始時、覚醒状態は、Glasgow coma scale(以下GCS)はE1V2M3であった。食事は普通型車椅子座位にて行った。食事中に姿勢の崩れがあり、適宜修正を行った。摂食・嚥下機能は覚醒状態の変動により能力に変動はあるが、開口が難しい場面が多く、また口唇閉鎖が不十分であり、舌運動も乏しかった。食事中に左口腔内の歯茎と頬の間に中等度～多量の残渣が見られていた。四肢の運動機能はBrunnstrom stageにて左上下肢・手指はⅤレベル、右上下肢・手指はⅢレベルであった。身辺動作は重度介助が必要であったが、設定をすれば手でパンを持ったり、移乗動作時に足を踏み出す反応もみられた。また、覚醒状態の改善を目的とした長下肢装具を利用した歩行練習は2人介助にて重度介助が必要であり、排泄はオムツ内にて実施し、便は泥状の性状であった。介入期間は、平成28年3月から5月までの2ヵ月間、従来の

個別リハビリに加え、食事場面の介入を行った。介入当初は理学療法士(以下PT)が毎食付き添い、姿勢や介助、リスク管理の方法を介護職・看護師に繰り返し説明しながら実施した。その後、PTの介入は昼食やおやつ時のみに減少した。

食事場面では口角を刺激し、開口させる方法にて実施した。また口唇閉鎖と舌運動を促すこと、左頬の感覚-運動が改善することを目的に介入を行った。随時食形態・性状を変化させ、ムセ込みや残渣量をモニタリングしながら介入を行った。

運動療法場面では、週3～5回程度、覚醒状態の改善を目的に2人介助にて歩行練習を実施し、体性感覚、聴覚等、多様な感覚入力を得られるようにリズムや言葉かけなど、気をつけながら歩行練習を実施した。

他職種、家族とも協業し、運動療法の時間をはじめ、トイレ誘導やその他の生活時間ではできるだけ一定時間に行うようにし、生活リズムの形成も意識した。

その結果、GCSはE4V2M4まで改善し、日中の開眼時間が延長した。また、食事摂取量は常に7割程度は摂食できるようになり一日の必要カロリーは全て経口にて摂取が出来るようになった。当初1時間以上かかっていた食事時間は、40～50分程度に短縮した。また、左口腔内の残渣はほぼ認めなくなり、言葉かけのみで開口がみられるようになった。能動的活動も増え、手におやつを誘導すると自ら口腔に運ぶ場面や、移乗動作時には足を踏み出す事が増え、参加頻度が向上した。歩行練習時には、長下肢装具なし、一人介助にて練習可能になるなど、最大能力が向上した。また、トイレにて排尿する機会が増え、便は安定した性状に変化した。

【考察】遷延性意識障害の症例に対して、覚醒状態の改善の為、感覚刺激が大切であるといわれ、運動療法場面でも立位や歩行などの介入を通して改善を促す努力を行う。今回、感覚刺激の重要性和刺激入力の「量」を重視した上で、狭義の理学療法の本にとらわれず、口腔機能と食事場面の介入を行ったことで、長く実現できなかった「口から食べる」能力を再獲得し、生活リズムの構築にも部分的ながら成功できたと考える。今後は獲得できた機能を継続して維持改善できる仕組みを構築することが課題である。

【理学療法研究としての意義】遷延性意識障害改善の介入方法の工夫を示したことがこの報告の意義である。