

継続的な機能的口腔ケアにて、 ゼリー摂取まで可能になった胃瘻、 絶食中のパーキンソン病患者の1例

三浦 康寛・河合 李美・中谷 昌弘

なかたに歯科クリニック訪問部

【症例】

79歳 男性 介護付有料老人ホームに入所中

主訴) なんでもいいから食べたい、飲みたい

既往歴) パーキンソン病、アスベスト肺炎、胃瘻造設

経過) 嘔下障害のため胃瘻造設されていたが、H29年12月までは昼食のみ経口摂取していた(ソフト食)。H30年1月からは嘔下機能低下が進み禁食になっていた。

主治医より少量の水分の経口摂取は許可されていたが、患者の経口摂取意欲が強く、隠れてジュースなどを摂取していた。食べたい意欲が抑えられないため、H30年3月に嘔下評価、リハビリテーション目的に当院を紹介される。

全身所見) 体格はやせ気味、自立歩行は可能
指示は入る
声量は小さく、発語はほとんど聞こえず

摂食・嚥下の状況) Lv.3 (少量の水分摂取あり)
嚥下リハビリテーションは未経験

口腔内所見)

上下左右に残存歯あり、咬合接触あり。動搖歯はない。
口腔清掃状態は良好だが、歯石沈着あり、歯肉炎症、
歯肉出血あり、上顎最後臼歯にう蝕歯があった。
口腔乾燥はなく、舌突出は前歯を超えず、舌圧測定は
10.5Kpaと低値であった。

改訂水飲みテスト) 水分誤嚥あり

【臨床推論】

【食べてよい】

- * 意欲あり、指示が入る
- * 発熱などなく全身状態が安定している
- * 直近まで経口摂取していた
- * 廃用性機能低下の回復を期待する

【食べちゃダメ】

- * アスベスト肺炎の既往あり
- 呼吸器疾患がある
- * 咳出力が弱い
- * 指示入るが、守らない

【初回内視鏡所見】

姿勢：座位

メニュー：とろみ水（中程度）

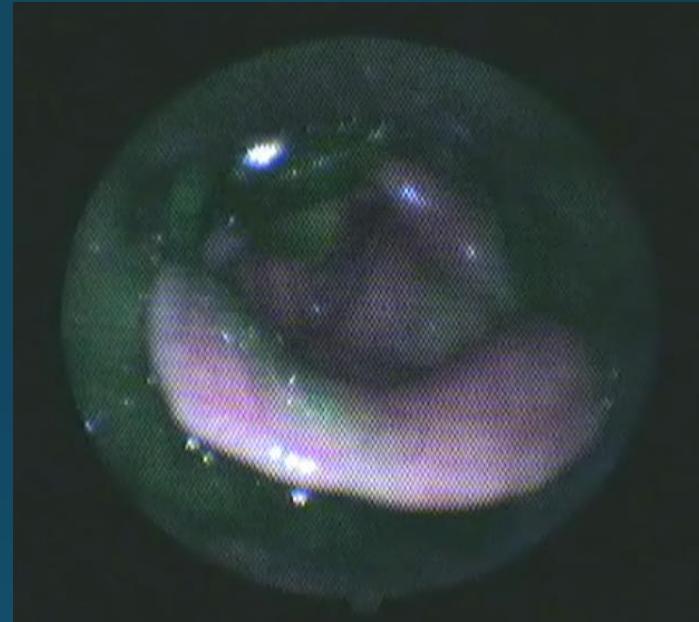
送り込みは良好

ホワイトアウト 不良

咽頭残留 中等度以上

喉頭侵入 有

誤嚥 有、ムセ有



⇒積極的な直接訓練は行わず、咽頭クリアランス向上のため
おでこ体操などの筋力訓練、吹き戻しなどの呼吸訓練を中心
に行うようにした。

【経過】 初診より4ヶ月後

吹き戻しが簡単にできるようになり、吹き戻しの持続時間も増えてきた。声量は弱いが、喀出力の向上は認めた。ペコパンダなどを用いた結果、舌圧値は14.8Kpaと口腔機能の向上も認めた。

【内視鏡所見】

姿勢：座位

メニュー：とろみ水（中程度）

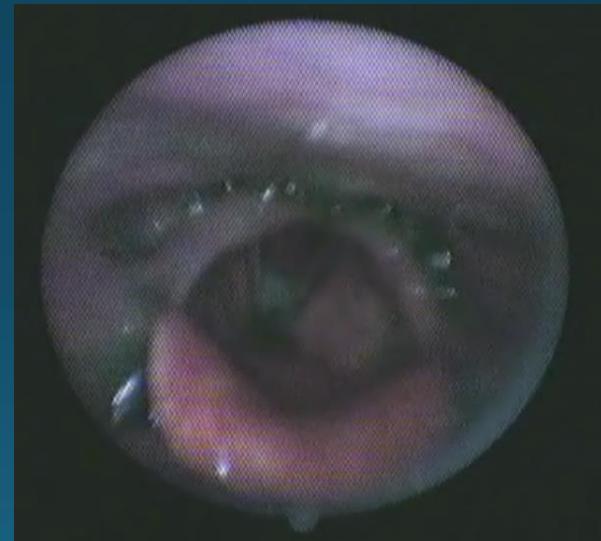
エンゲリード

ホワイトアウト あり

咽頭残留 少量あるも、初回時より減少あり
エンゲリードは喉頭蓋に残留あり

喉頭侵入 無

誤嚥 無



⇒間接訓練は継続。姿勢調整を行い、とろみ水での直接訓練を開始。

【経過】 初診より7カ月後

間接訓練、直接訓練を継続

声量は以前より大きくなり、口腔内の唾液貯留も減った。

【内視鏡所見】

姿勢：座位

メニュー：とろみ水（中程度）

エンゲリード

ホワイトアウト あり

咽頭残留 ほぼ無

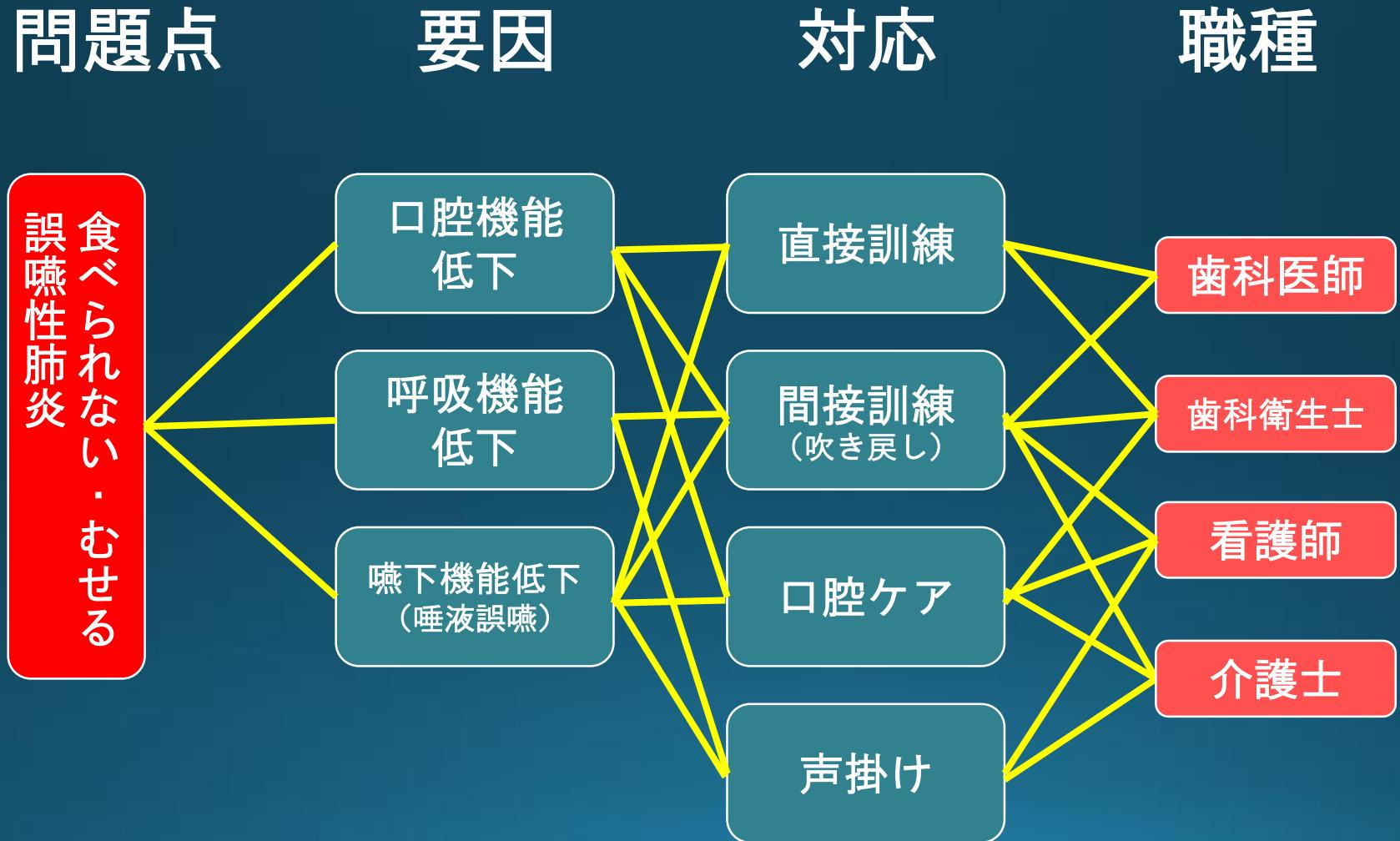
喉頭侵入 無

誤嚥 無

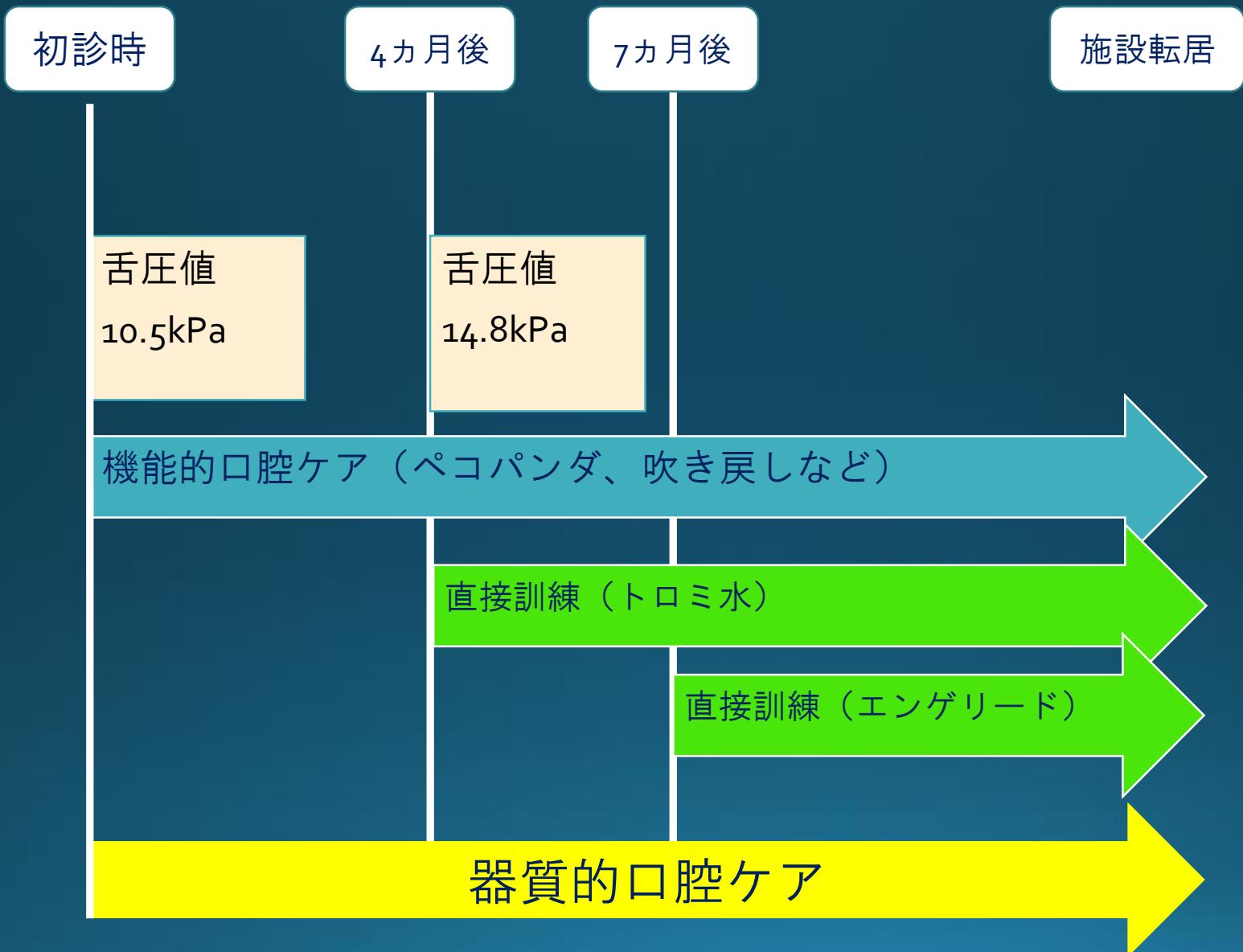


⇒間接訓練は継続し、エンゲリードでの直接訓練を開始した。
訓練開始後は、ゼリー嚥下の時間は短縮していった。

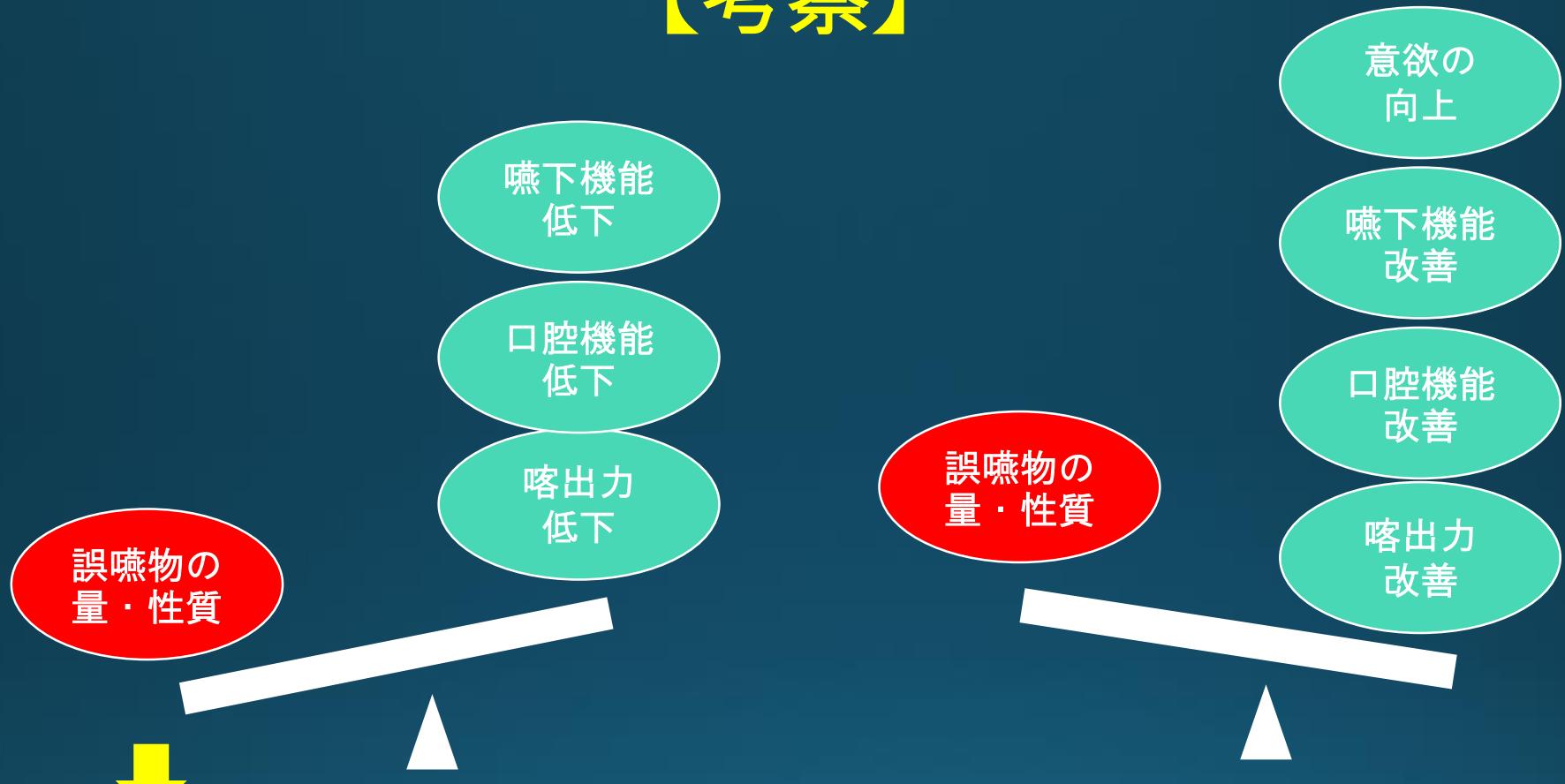
【多職種での連携】



【経過】



【考察】



肺炎

患者の経口摂取がしたいという意欲が高かったこと、長期的に機能的口腔ケアやリハビリテーションが継続できしたこと、定期的に嚥下評価を行うことができたことが嚥下機能改善、経口摂取に繋がったと考えられる。

【結語】

パーキンソン病などの進行性疾患でのリハビリテーションは主に機能維持が目標になるが、今回は長期的なリハビリテーションによって嚥下機能の向上が認められた。

禁食と判断されても間接訓練などを継続して、適宜嚥下評価ができる環境があれば経口摂取再開の可能性があると思われる。