

脳卒中地域連携パスを用いた身体機能 と摂食嚥下機能の関連性の検討

医療法人 溪仁会 手稲溪仁会病院
リハビリテーション部

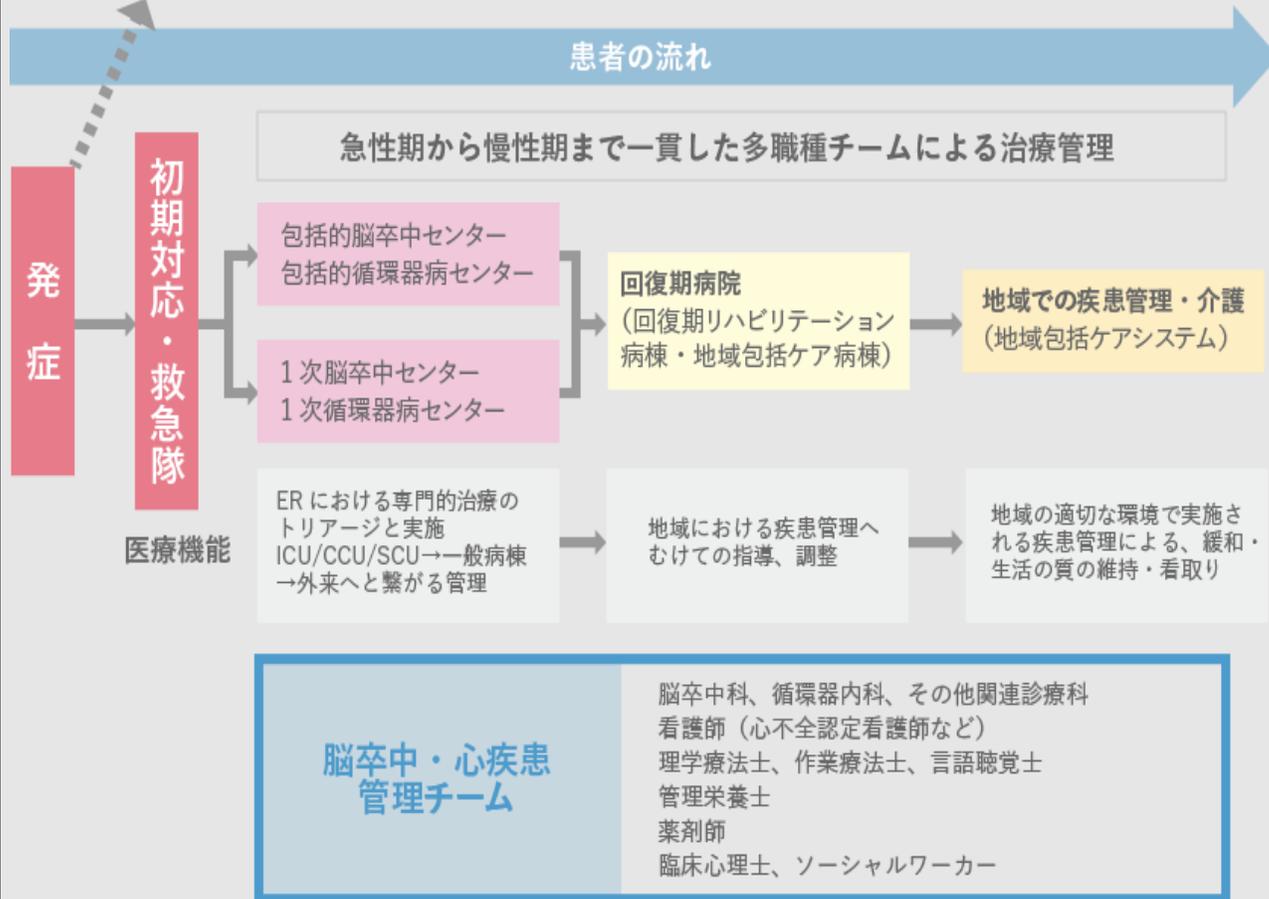
○言語聴覚士 丸山 研太 加藤 香奈子

はじめに

- 脳卒中における摂食嚥下障害は、意識障害や高次脳機能障害、口腔諸器官の運動障害の他に、身体機能も影響している報告がある。本研究では、脳卒中地域連携パス（以下パス）を用いて摂食嚥下機能と身体機能の関連性について検討した。

脳卒中地域連携パスとは

慢性重症循環器難病* に対する高度医療体制については、別途整備が必要
 (*重症心不全、肺高血圧、先天性心疾患、重症不整脈、血管炎など)



- 脳卒中地域連携パスとは、脳卒中診療に携わる急性期医療機関、回復期・維持期医療機関等におけるリハビリを円滑に継続するため、地域連携パスの推進・作成・運用・検証を行い、地域期の脳卒中診療ネットワーク構築を目的としています。

対象

- 対象は2011年～2021年までに当院脳神経外科病棟へ入院し、パスを用いて急性期である当院から非経口のまま回復期病院に転院した50名としその後、経口摂取可能となった25名を経口群、25名を非経口群とした。各群で急性期/回復期退院時の身体/摂食嚥下機能を比較した。
- また、急性期/回復期退院時における各指標の改善率を求め、両群間で比較した。

対象

- 対象は2011年～2021年までに当院脳神経外科病棟へ入院し、パスを用いて急性期である当院から非経口のまま回復期病院に転院した50名としその後、経口摂取可能となった25名を経口群、25名を非経口群とした。各群で急性期/回復期退院時の身体/摂食嚥下機能を比較した。
- また、急性期/回復期退院時における各指標の改善率を求め、両群間で比較した。

統計解析

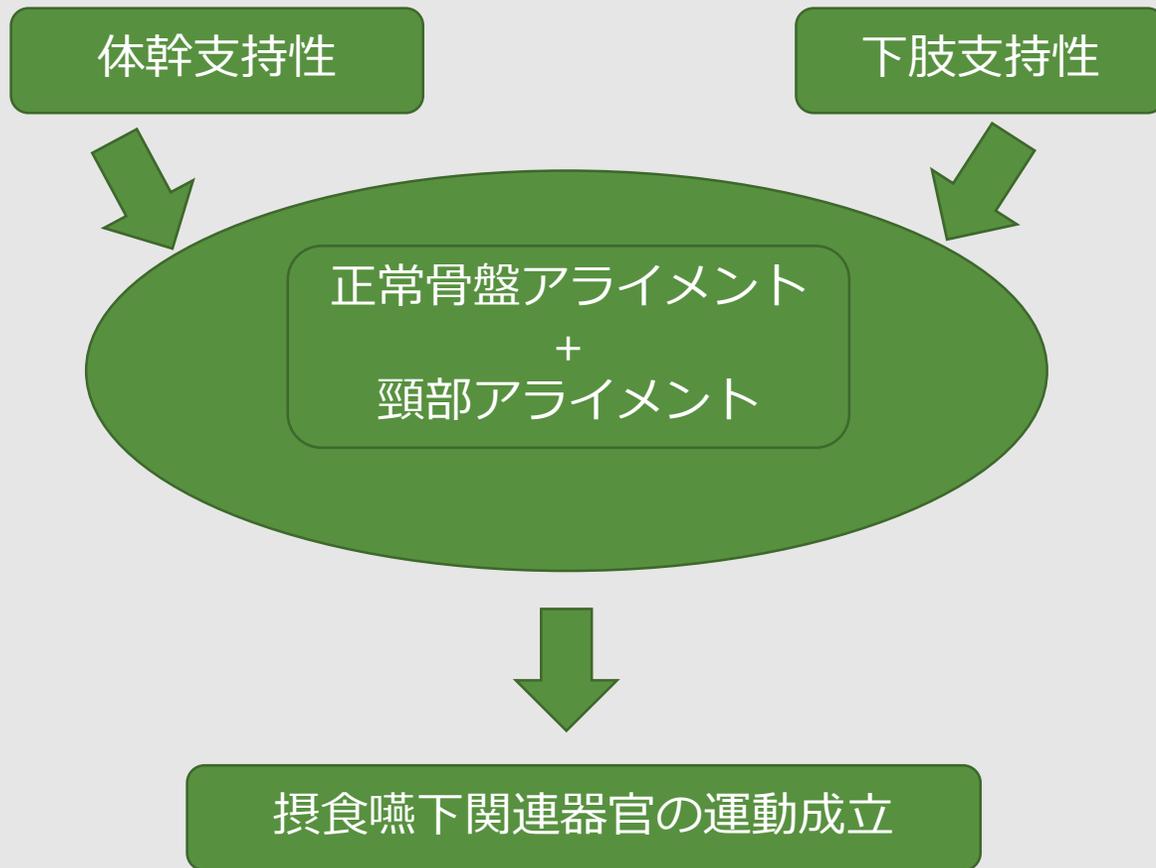
- 群間の比較にはSPSS statistics version22を使用し、Will Coxonの順位和検定、Mann-Whitney U 検定を用いて行った。
- 尚、 $p < 0.05$ を統計学的有意とした。

結果

- 急性期/回復期退院時の比較で、すべての指標で有意に改善を認めた。経口群と非経口群の改善率の比較では、中殿筋、RSST、MWST、Gr/Lvに有意差を認めた。

考察①

- 正常な嚥下を行うには、嚥下動作関与する筋が正常に作用しなければならない



これらのいずれが障害されてしまうと正常嚥下は出来ず、摂食嚥下障害になってしまう



考察②

- 今回は経口群で有意に中殿筋の改善がみられていた
中殿筋は骨盤筋群支えており、安定した体幹、頸部の支持性に繋がっている
- その結果、摂食嚥下機能におけるRSSTやMWSTの改善に繋がったと考える
- 今回の結果から、両群とも回復期にて嚥下機能は改善しているが、経口群のほうがより改善する傾向にあり、それには身体機能の改善も関与している可能性がある脳卒中地域連携パスの項目のみであったため、今回の項目からさらに追加し詳細な関連性を追求していく