

課題口演2 / 口腔機能低下症

2019/06/06 11:00~12:15 第14会場 展示棟 1F 会議室3

[課題2-2] 11:00~12:15**回復期リハビリテーション病棟に入棟した脳血管疾患患者の口腔機能低下とADL、摂食嚥下障害との関係**

[筆頭著者]大島 南海 (藤田医科大学医学部歯科・口腔外科学講座)

[共著者]

松尾 浩一郎 (藤田医科大学医学部歯科・口腔外科学講座)

岡本 美英子 (藤田医科大学医学部歯科・口腔外科学講座)

長島 有毅 (藤田医科大学医学部リハビリテーション医学 I 講座)

三鬼 達人 (藤田医科大学病院看護部回復期リハビリテーション病棟)

柴田 斉子 (藤田医科大学医学部リハビリテーション医学 I 講座)

【目的】脳血管疾患では、嚥下障害の残存によって、口腔機能が低下する可能性がある。今回われわれは、回復期リハビリテーション病棟（回復期病棟）に入棟した脳血管疾患患者における口腔機能と摂食嚥下障害およびADLとの関連性について調査した。

【方法】2018年5月から12月までに回復期病棟に入棟し、研究に同意の得られた脳血管疾患患者90名を対象とした。診療録より、摂食嚥下障害について、嚥下障害群と健常群との2群に分けた。入棟後1週間以内に、口腔機能低下症の診断項目である7項目を測定した（口腔衛生状態、口腔乾燥、咬合力、舌口唇運動機能、舌圧、咀嚼機能、嚥下機能）。また、ADLについては、機能的自立評価（FIM）を用いて評価した。口腔機能が嚥下障害の有無で異なるか、また、ADLと相関があるか、統計学的に検討した。

【結果と考察】舌圧（嚥下障害群 17.4 ± 11.8 kPa, 健常群 31.2 ± 9.8 kPa）と咬合力（嚥下障害群 327.9 ± 235.3 N, 健常群 845.0 ± 712.6 N）は、嚥下障害群で有意に低下していた。また、舌口唇運動機能も、いずれの音節において嚥下障害群で有意に低下していた。FIMスコアは、両群ともに、舌圧と中等度の相関を認めた（嚥下障害群 $R=0.59$ 、健常群 $R=0.39$ 、 $P<0.05$ ）。

嚥下障害群では、咬合力や舌圧など、口腔の筋力と運動機能が有意に低下していた。また、ADL低下との相関も見られた。摂食嚥下障害を有する脳血管疾患患者では、口腔機能が著明に低下している可能性が示唆された。本結果より回復期病棟において、口腔機能低下に対しても早期からの評価と介入が必要であることが示唆された。

倫理委員会承認番号：HM18-026