

ディサースリアと摂食嚥下障害を同時に治療・訓練するアプローチ：各論 「呼吸機能へのアプローチ」

¹⁾ 川崎医療福祉大学, ²⁾ 新潟医療福祉大学

○永見慎輔¹⁾, 西尾正輝²⁾

ディサースリアと摂食嚥下障害を並行的に治療するに当たり、胸郭の可動域の拡大や頸部の姿勢の改善を図ることは嚥下運動に有利に働く。呼吸機能へのアプローチを行う際には、姿勢に対する介入が必要である。例えば、老人性後弯症、胸椎の後弯増強、腰椎の後弯により典型的な円背を呈し、視線を正面に向けるために頭部が過伸展位となっている症例を多く経験する。加齢とともにしばしばみられる姿勢の変化として、古くから用いられてきた分類として、staffel (1889) の分類 (正常, 平背, 凹背, 円背, 凹円背), 仲田 (1987, 2011) の分類, Hirose (2004) の分類 (正常, 胸椎後弯, 腰椎後弯, 平背, 腰椎前弯) などが知られている。高齢者に認められる姿勢の異常として、概して、胸椎の後弯増強、腰椎の後弯、骨盤後傾、膝関節屈曲に加えて、頭部前方位が指摘されてきた。西尾 (2018) が考案した、嚥下をよくするポールエクササイズ (Pole Exercise Program for Improved Swallowing: PEPIS) は、①全身的に柔軟性の改善、②嚥下に重要な脊椎の姿勢 (脊椎アライメント) の維持・改善、③胸郭の可動域拡大に伴う呼吸機能の維持・改善を図り、④舌骨周辺の筋骨系の機能を維持・向上させるものである。これらの機能の維持・向上は、発話と嚥下の双方の機能低下を予防・改善する効果が期待できる。

また、ディサースリアと摂食嚥下障害を同時に治療訓練するアプローチとして、高齢者の発話と嚥下の運動機能向上プログラム (Movement Therapy Program for Speech & Swallowing in the Elderly:

MTPSSE) が開発されている。その構成は I. 可動域拡大運動プログラムと、II. レジスタンス運動プログラムの2つからなる。いずれも、「ウォーミングアップ」「メイントレーニング」「クーリングダウン」の3部構成であり、「ウォーミングアップ」には補助運動として全身的運動が付属している。本セミナーセッションでは本プログラムのうち、I. 可動域拡大運動プログラム (2小項目) とII. レジスタンス運動プログラム (5小項目) について概説する。

文献

- 西尾正輝：嚥下をよくするポールエクササイズ。医道の日本 (4), 66-82, 2018
- 西尾正輝：フレイル・サルコペニアと摂食嚥下リハビリテーション：あらたなる挑戦 (介入編)。高齢者の摂食嚥下運動機能向上プログラム MTPSE. Geriatric Medicine, 55 (6): 655-682, 2017.
- 西尾正輝：高齢者の発話と嚥下の運動機能向上プログラム (近刊予定, 学研メディカル秀潤社)。

略歴

川崎医療福祉大学感覚矯正学科助教, 広島市立安佐市民病院, 広島市立広島市民病院, 京都大学大学院医学研究科特定研究員を経て現職。