

## 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 「顔面へのアプローチ：CIセラピーを中心として」

<sup>1)</sup> 新潟勤労者医療協会 下越病院 リハビリテーション課, <sup>2)</sup> 新潟医療福祉大学

○阿部尚子<sup>1)</sup>, 西尾正輝<sup>2)</sup>

西尾 (2017) により開発された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) は, 系統発生学的論拠と臨床的エビデンスに依拠してディサースリアと摂食嚥下障害を同時並行的に治療するハイブリッドアプローチである。予防的アプローチであると同時に治療的アプローチであるため, 発話・摂食嚥下機能が健常な状態にある者から機能障害がある者まで対象範囲は広い。発話・摂食嚥下障害の重症度も, 軽度から重度まで対象範囲は広い。

MTPSSE 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部から構成される運動療法の一つである。プログラムの対象にほぼ発話・嚥下関連筋群全般が含まれているが, 運用にさいして, 画一的にどのような対象にでも同一の運動プログラムを機械的に実施するものではない。トレーニングの三大原理 (過負荷の原理, 特異性の原理, 可逆性の原理) と五大原則 (漸進性の原則, 全面性の原則, 意識性の原則, 個別性の原則, 継続性 (反復性) の原則) に準じて行う。その他に, FITT の原則として知られている運動プログラムの重要構成要素, すなわち①頻度, ②強度, ③持続時間, ④種類についても, 個別に設定する。

本セミナーでは, 顔面下部の機能的訓練として, 著しい筋力低下に起因して自動運動における可動域の制限を認める者に対して行う [I. 可動域拡大運動プログラム (7小項目)] と, 自動運動において可動域がある程度確保されている者に対して行う [II. レジスタンス運動プログラム (8小項目)] について, 演者の臨床研究成果も踏まえて解説する。顔面下部の機能的訓練の場合, [I. 可動域拡大運動プログラム] ではCIセラピー (constraint-induced movement therapy: CIMT) が有効である。

CIセラピーとは, 顔面神経麻痺に起因して顔面筋表情筋の可動域制限を認める者に対し, 健側の使用を制限して患側に集中的な運動を行わせることで筋収縮力を改善させ, 運動範囲の拡大改善を図ろうとするものである。口唇の閉鎖課題では, 下顎による代償運動

を制限することも必須である。その有効性に関しては, 一定のエビデンスが蓄積されている。

[I. 可動域拡大運動プログラム] において, CIセラピーの基本的運動課題である程度可動域が拡大し粗大な運動ができるようになると, シェイピングと呼ばれるより難易度の高い課題を段階的に与える。そして次の段階として, 筋力と筋パワーを強化する [II. レジスタンス運動プログラム] に移行する。

当日は, MTPSSE において開発された指サックテクニック, シールマーカー法, 舌圧子保持法, チューブトレーニング法, クロスバーテクニック, パワートレーニングテクニックなど顔面の治療テクニックについても演習を交えて解説する予定である。

なお, 顔面の機能的治療効果は日常生活における会話や食事へと般化させなくてはならない。そのさい, ディサースリアにおいて, 会話訓練は重要な役割を果たすであろう。

### 文献

- 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：フレイル・サルコペニアと摂食嚥下障害。ディサースリア臨床研究, 7 : 28-38, 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)。

### 用意するもの

①輪ゴム, ②舌圧子 (数枚), ③キッチンバサミ (100円ショップで販売されているもので十分です), ④手鏡

### ■略歴

下越病院リハビリテーション課。新潟医療福祉大学大学院医療福祉学研究科修了。