

1-P2-13

「脳卒中慢性期患者に対する座位保持装置  
(キャスパーアプローチ) による効果の検証」

その2 嚥下機能

鶴岡協立リハビリテーション病院 福村直毅

〈目的〉

中枢神経障害における座位姿勢は、患者のQOLや嚥下機能に重要な影響を与えられているが、これまで具体的にどのような座位姿勢が望ましいか明らかにした研究は少なかった。

一方で、脳性麻痺患者などの若年の重度身体障害児に対して、個々の身体の体型に合わせたオーダーメイドの座位保持装置(キャスパーアプローチ)を用いることによって、姿勢反射の軽減やリラクゼーションの改善効果があることが知られている。

今回我々は、脳卒中慢性期の患者に、キャスパーアプローチによる座位保持装置を用いることにより嚥下機能にどのような効果があるか検証した。

〈方法〉

慢性期の脳卒中患者4名に、それぞれ個別にキャスパーアプローチによる座位保持装置を作成。座位保持装置の使用前(5月30日)と使用後(11月14日)で嚥下機能にどのような変化があるか嚥下内視鏡を用いて検証した。

## 患者基本情報

症例 1 : O. A 身長 : 1 6 5 c m 体重 : 4 3、8 k  
g

性別 : 男性 年齢 : 7 6 才

発症前 A D L : 自立

脳出血 (左前頭葉皮質下) 術後

右片麻痺、嚥下障害

発症後 3 年 6 ヶ月間

半側視空間無視 : 右側有り

失語症 : 有り

症例 2 : T. T 身長 : 1 6 5 c m 体重 ; 5 4 k g

性別 : 男性 年齢 : 7 8 才

発症前 A D L : 自立

脳出血 (1 9 9 8 年発症)、脳梗塞 (2 0 0 2 年発症)

両側不全麻痺、体幹機能障害、嚥下障害、構音障害

発症後 1 2 年間

半側視空間無視 : 無

失語症 : 無

症例 3 : T. H 身長 : 1 3 0 c m 体重 : 4 5 k g

性別 : 女性 年齢 : 8 5 才

発症前 A D L : 自立

脳出血 (右視床、右被殻、1 9 8 6 年発症)

多発性脳梗塞 (左被殻、2 0 0 7 年発症)

左片麻痺、右不全麻痺、体幹機能障害、嚥下障害

発症後 2 4 年間

半側視空間無視 : 右側有り

失語症 : 有り

症例 4 : T. M 身長 : 1 5 8 c m 体重 : 5 3 k  
g

性別 : 女性 年齢 : 7 4 才

発症前 A D L : 自立

多発性脳梗塞、心房細動、糖尿病

発症 : 2 0 0 4 年 ( 6 9 才 )

右片麻痺、体幹機能障害、嚥下障害、床上の生活全介  
助

胃ろう経管栄養管理、

発症後 6 年間

半側視空間無視 : 右側有り

失語症 : 有り

上記 4 症例のうち、症例 1、症例 2、症例 3 は、2 0  
0 9 年 5 月 3 0 日から 1 1 月 1 4 日まで、ほぼ毎日「キ  
ャスパーアプローチ」(オーダーメイド座位保持装置に  
座ることが)できたが、症例 4 は移乗の介助量が多いた  
め、週 1 ~ 2 回しか座位をとることができなかつたので、  
参考とする。

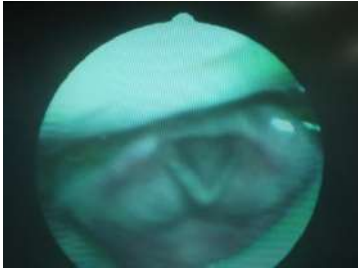
### 〈嚥下内視鏡による評価〉

症例 1

1 回目



2 回目

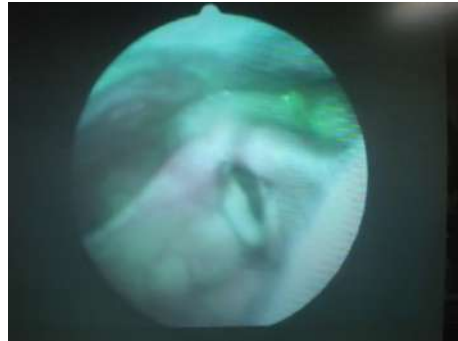


症例 2

1 回目



二回目

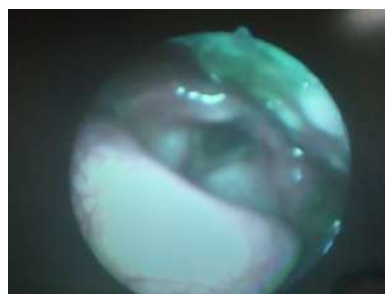


症例 3

1 回目



2 回目



症例 4  
1 回目



2 回目



〈結論〉

今回行った「キャスパー・アプローチ」による座位保持装置を用いることにより嚥下機能が改善していることが直視的に嚥下内視鏡により確認された。

個々の患者が重力に逆らわない座位姿勢、すなわち、よりストレスの少ない座位保持をとることにより、嚥下機能の改善が得られていると推測される

