

咽頭後壁の骨隆起による器質的嚥下障害に対して完全側臥位法を導入した一例

**A case report of complete lateral position for dysphagia caused by ossification of the cervical anterior longitudinal ligament and respiratory disease**

○北川 栄二

○Eiji Kitagawa

JR 札幌病院 歯科口腔外科

JR Sapporo Hospital Department of Dentistry and Oral Surgery

【緒言】 器質的な嚥下障害に対し、完全側臥位法を導入した症例を経験したので、その概要を報告する。

【症例】 症例は、70 歳代の男性。当院呼吸器内科で、慢性気管支炎、間質性肺炎の診断にて経過観察中であった。縦隔気腫のため摂食困難となったため入院加療が開始された。入院 28 病日に摂食嚥下チームの介入を依頼された。

【経過】 嚥下困難感は 2 年前から自覚しており、この原因は、喉頭蓋の変形及び咽頭後壁の骨隆起による器質的な嚥下障害と診断されていた。食べ物が喉に溜まってくる感じがあり、食事に時間がかかり、むせこみもあり、1 年間で体重が 10 kg 減少したとのことであった。顎引き嚥下、交互嚥下などの嚥下訓練、姿勢調整、嚥下調整食の提供などで摂食は可能となった。しかし、食事時のむせ、痰がらみ、せき込みなどが頻回に出現するため十分な食事量を摂取できず、体重の減少は続いた。外科的療法は望まなかったため、完全側臥位法を導入した。その結果、摂食量の増加、食事時間の短縮、むせや痰がらみが軽減し、減少していた体重、筋力、栄養状態の指標に改善傾向を認め、第 64 病日に退院した。

【考察】 完全側臥位法は、食物の咽頭通過時に問題のある方、褥瘡、円背、血圧低下、呼吸苦などのため座位での姿勢保持困難な方に有効とされ、本症例も適応症例と思われる。しかし、本法の導入に際しては、姿勢調整やフィニッシュ嚥下などの基本的事項に加えて、本人やご家族、病棟スタッフの理解と協力が必要と考えられた。

【まとめ】 器質的な嚥下障害に対して、完全側臥位法によって、嚥下調整食を円滑に摂取できるようになった症例を報告した。