

長期療養生活、誤嚥性肺炎、摂食嚥下困難状態から経口摂取訓練へ移行できた症例  
～ポジショニングによる全身的筋緊張制御～

#### 【はじめに】

低反撥マットレスを積層し、微小重力状態でポジショニング訓練を行うことで、異常筋緊張による関節拘縮が改善する事を発見した。検証のため、当院入院患者 47 名に対し、筋緊張(modified Ashworth scale : MAS), 筋硬度の検査を行ったところ、U 検定  $P < 0.01$  の優位差が示され筋弛緩剤等の利用なく痙縮、拘縮改善の優位差を示した。これを基礎研究とし、Rehabilitation & Engineering Design (以下、R.E.D) というカテゴリーにまとめ現在まで 130 名に行ってきた。研究過程において、維持期病棟、長期臥床傾向にある患者の嚥下機能や呼吸状態に影響し、経口摂取訓練へ移行できた症例を確認した。

#### 【目的】

局所的でなく全身の筋緊張をコントロールする事が、接触嚥下に関わる筋緊張に影響する。この症例を報告し、臨床の医療に貢献したい。

#### 【方法】

82 歳男性、右中脳大動脈脳卒中左片麻痺、発症から 3 年 5 カ月 23 日経過後誤嚥性肺炎を繰り返し入院、起居動作全介助、経管栄養、四肢体幹共に重度の関節拘縮と背部の過筋緊張状態から、長期臥床状態にあった。この症例に R.E.D によるポジショニング訓練を行い、過緊張状態を改善させた後の身体機能の変化と、経口摂取までの ADL 変化を記録する。平均訓練時間 40 分 47 回介入した。尚、研究計画に対しインフォームドコンセントを介して介入した。

#### 【結果】

2011/12/2R.E.D 介入開始。次第に筋緊張が改善され関節可動域に変化が起こる。介入 3 回目 全身筋緊張改善し端座位見守り。介入 37 回目 2012/5/8 嚥下訓練開始、2012/5/14 誤嚥、熱発なく経過。介入 42 回ゼリー1/3 摂食。呼吸数平均 35 回→19 回。

#### 【考察】

局所的ではなく全身的な筋緊張制御が嚥下機能に関わる筋緊張緩和と呼吸状態の改善に繋がった。臨床で難渋する姿勢制御を、ポジショニングという簡単な方法論を介する工夫により、あらゆる状況の摂食嚥下障害に変化が起こりうる可能性が示唆される。