

経口摂取を諦めない!

新しい嚥下リハ 「完全側臥位法」の理論と実践

福村直毅 (健和会病院回復期リハビリテーション病棟医長 / 健和会総合リハビリテーションセンター長)

山本ひとみ (健和会病院リハビリテーション科医長)

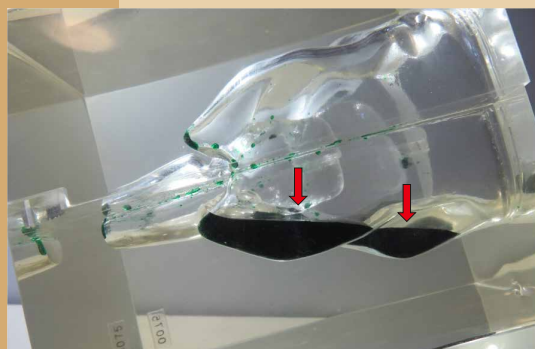
本コンテンツはハイブリッド版です。PDF だけでなくスマホ等でも読みやすい HTML 版も併せてご利用いただけます。

▶HTML 版のご利用に当たっては、PDF データダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶シリアルナンバー付きのメールはご購入から 3 営業日以内にお送り致します。

▶弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することで HTML 版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶登録手続



▶HTML 版を読む

日本医事新報社では、Web オリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶Webコンテンツ一覧

1. 嚥下障害と姿勢の種類

嚥下障害とは、一般的な生活習慣では繰り返し誤嚥を生じる機能を示す。免疫状態によって肺炎、窒息、栄養障害を生じやすくなった状態である。

嚥下障害治療の第一歩は生活習慣を変え誤嚥を防ぐことである。変えるものとして、食事内容と食事姿勢、そして食事手技の3つが挙げられる。今回は食事姿勢に焦点を当てて解説する。

誤嚥を防ぐ方法がわかり十分な栄養が安全に摂取できると回復の可能性が高まる。さらに治療手技を重ねることで回復速度が速くなることが期待される。

食事姿勢には様々なものがある。我々が日常活用しているのは前傾坐位、垂直坐位、後傾坐位の3つの坐位に分類できる。さらに治療的観点から完全側臥位、仰臥位、ヘッドアップ臥位、特殊なものとして一側嚥下、伏臥位などがある。

2. 完全側臥位法とは

咽頭側壁が下になるようにした姿勢である(図1)。嚥下障害患者の様々な機能障害に適応がある。



図1 咽頭側壁が下になる姿勢

3. 適応と禁忌

完全側臥位法の適応は嚥下障害全般である。様々な障害のパターンに合わせたバリエーションがある。

完全側臥位での経口摂取の禁忌を以下に示す。

- ▶側臥位が取れない場合(不安定な骨折など)
- ▶側臥位姿勢の維持ができない場合(体動が激しいなど)
- ▶食道入口部がまったく開かない場合
- ▶声門がまったく閉じない場合
- ▶嚥下反射がまったく生じない場合

禁忌は誤嚥のリスク軽減が困難なケースと、姿勢自体にリスクがある場合である。従来嚥下訓練が禁忌とされてきた意識障害だが、嚥下反射が保たれている場合には経口摂取可能な症例がある。正しい評価をして経口栄養を開始する必要がある。

4. 各姿勢の意味

1 前傾坐位

通常最も頻繁にみられる方法である。ラーメンを食べる姿勢を考えるとわかりやすい。横から見ると頭部が体幹よりも前方に出て見える。

❶ 摂食嚥下における意義

比較的誤嚥しにくい姿勢である。咽頭に送り込まれた食物が中咽頭で喉頭蓋によってせき止められやすいため喉頭侵入しにくい。また、奥舌の傾斜が緩やかになることで咽頭での嚥下前の流速が落ちることが誤嚥予防に関する代表的効果である。意図しない送り込みが生じにくいことで唾液誤嚥予防効果も期待できる。前傾の程度が強くなるほど誤嚥予防効果は高く

なる傾向にある。テーブル上へのリーチ範囲が広いいため食器や調味料へ手が届きやすい利点がある。

2 問題点

体幹機能が低下すると姿勢保持が困難になる。この場合テーブルに肘を置いて前傾する方法もある。口腔機能障害が生じるとこぼしが増えることがある。咀嚼，送り込み障害が生じると口腔内に貯め込みを生じるようになり食事速度が低下する。

2 垂直坐位

いわゆる背筋を伸ばした姿勢である。横から見ると体幹の真上に頭部がある。立って食べている状態もこれに準じる。

1 摂食嚥下における意義

前傾坐位に比べるとやや誤嚥リスクが高い姿勢である。こぼしにくくなる利点がある。リーチ範囲は広い。

2 問題点

体幹が緊張し嚥下運動に制限が加わることがある。さらに食物が喉頭蓋を上から越えて喉頭侵入するリスクが高まる。奥舌の傾斜がやや急になることもリスクを高める。体幹機能が不十分だと姿勢をとれないこともある。口腔機能障害では送り込みに時間がかかるようになり食事時間が延長することがある。

3 後傾坐位

背もたれにもたれた坐位姿勢である。横から見ると体幹の後ろに頭部がある。リクライニング坐位，ベッド上でのヘッドアップ坐位もこの中に入る。

1 摂食嚥下における意義

前傾坐位，垂直坐位に比べると誤嚥リスクが高い姿勢である。体幹機能障害があると後傾させることで支持面が広くなり，比較的坐位姿勢が安定する。こぼしにくくなる利点がある。

2 問題点

最も誤嚥リスクが高い姿勢のひとつである。咽頭に送り込まれた食物が喉頭蓋を越えて喉頭侵入しやすい。嘔吐時に吐しゃ物を体外に排出しにくく誤嚥しやすい。体幹機能がかなり弱い場合は姿勢が崩れたり，仙骨部の褥瘡を生じることがある。リーチ範囲は狭くなる。

4 完全側臥位

真横を向いて横になった姿勢である。姿勢の特徴，ポジショニングは後に解説する。肘をついて手で頭を支える姿勢や腕枕姿勢もこれに入る。

1 摂食嚥下における意義

最も誤嚥リスクが低い姿勢である。嘔吐時にも誤嚥リスクが低い。体幹機能が弱い場合でも姿勢を保つことができる。適切にポジショニングすると崩れにくい。臥位姿勢では唯一自力摂取できる。

2 問題点

口腔機能障害が強い場合，口腔内の貯め込みが生じて食事時間が延長する。頸部回旋を加えることで代償できることがある。リーチ範囲が狭い。

5 仰臥位

ヘッドアップせずに上を向いて横になった姿勢である。

1 摂食嚥下における意義

前傾坐位に並んで比較的誤嚥しにくい姿勢である。送り込みが困難な場