

脳卒中急性期における舌圧測定と嚥下造影検査の検討

Investigation of the relationship between videofluoroscopic examination and tongue pressure in acute stroke patients

船井美香¹⁾、中森正博²⁾、今村栄次²⁾、加茂田英子¹⁾、若林伸一³⁾

- 1) 翠清会梶川病院 看護部 Department of Nursing
- 2) 翠清会梶川病院 脳神経内科 Department of Neurology
- 3) 翠清会梶川病院 脳神経外科 Department of Neurosurgery

キーワード ; 嚥下スクリーニング、舌圧、嚥下造影

【目的】脳卒中患者の嚥下評価として舌圧測定の有用性が報告されている

(Nakamori et al. PLOS ONE 2016)が、gold standardである嚥下造影(VF)との比較がなされたものはない。今回VFと舌圧を前向きに比較した。

【方法】対象は初発脳卒中、意識レベルJCS1桁、認知症がなく従命可能な患者とした。舌圧測定、改訂水飲みテスト(MWST)、反復唾液嚥下テスト(RSST)、VFを実施。舌圧はJMS社製を用いて3回測定し最大値で評価した。MWSTは5段階評価で行った。RSSTは30秒間で計測した。VFはバリウム水3mlを指示嚥下にて施行し、誤嚥・喉頭侵入・咽頭残留の有無、時相解析を行い評価した。患者背景(年齢、性別、BMI、来院時NIHSS、modified MASA、基礎疾患、飲酒歴、喫煙歴)を用いて解析を行った。本研究は当院倫理委員会にて承認を得た。

【結果】連続51名(年齢71.0±11.6歳、女性21名)で検証した。単変量解析で舌圧と関連する因子は、年齢、性別、BMI、入院時NIHSS、modified MASA、RSST(回数)、喉頭侵入であった。舌圧と時相解析の間には有意な相関は認めなかった。喉頭侵入を認めた群は有意に舌圧低値であった($p=0.012$)。MWST4点以下、RSST2回以下、舌圧21.6kPa未満を異常としたところ、喉頭侵入に対するMWSTの感度12.5%、RSSTの感度25%、舌圧の感度50%であった。

【結論】喉頭侵入例で有意に舌圧が低値であった。一方で、水嚥下では舌圧含めたスクリーニングでの感度が低いことが示された。症例の蓄積や種々の検査食形態での詳細な検討が今後必要である。