

全般的認知機能向上した一方で嚥下障害増悪を呈した重症頭部外傷慢性期の一例

酒井 那実¹、池場 亜美¹、奥村 由香¹、澤村 彰吾¹、榎林 優¹、浅野 好孝²、篠田 淳²

¹社会医療法人 厚生会 木沢記念病院 中部療護センター リハビリテーションセンター、

²社会医療法人 厚生会 木沢記念病院 中部療護センター 脳神経外科

【はじめに】症例は交通事故で最小意識状態となり意思疎通困難、重度嚥下障害等を呈した。その後意識改善し意思疎通可能となった一方で高次脳機能障害が残り嚥下障害増悪を呈した一例を経験したので報告する。

【症例】30代男性。X年交通事故で受傷。急性硬膜下血腫を認め緊急開頭術施行。胃瘻造設、気管切開術施行。受傷83日目に当院転院。

【言語・精神機能】転院時反応無し。290日頃、話を聞き笑う・泣く事が増加。Yes/Noの返答は612日目より右拇指で搔く顔の場所で、781日目より頷き・首振りでも返答可能となった。視覚障害から視覚的刺激への反応は困難だが、820日目時点で聴覚的には文理解が可能となるほど全般的認知機能向上を認めた。一方で聴覚的注意障害、記憶障害等の高次脳機能障害に加え感情失禁による笑いから頸部伸展位となる姿勢の崩れが顕著となった。

【嚥下機能】転院時より重度嚥下障害。唾液の不顕性誤嚥を認めたが徐々に減少したため333日目より訓練用ゼリー摂取開始。次第に全量摂取可能となったため425日目にVF実施。咽頭感覚低下を認めたが誤嚥認めなかったため慎重にゼリー摂取継続。しかし623日目に摂取後側管よりゼリーが引け、以降ゼリーの不顕性誤嚥が多くなり、759日目に摂取中止となった。

【考察】本症例は重度嚥下障害だが意識障害のため外的刺激に注意が逸れず何とかゼリー摂取可能であった。しかし意識障害改善し聴覚的注意障害から嚥下に向いていた注意が周囲の話や物音に逸れることが多くなった。またそれらの音刺激で感情失禁が顕在化し姿勢の崩れに繋がることも増加した。これらが誤嚥増加の要因と考えられた。今後は環境調整を行い嚥下基礎能力向上を図る必要がある。