

## 一般演題 (2B2-2)

### 頭部外傷後の重度嚥下障害に嚥下失行と心理的要因が影響した一例

石川 明奈<sup>1</sup>、池場 亜美<sup>2</sup>、奥村 由香<sup>2</sup>、森 美香<sup>2</sup>、森 志保<sup>1</sup>、榎林 優<sup>2</sup>、浅野 好孝<sup>2</sup>、篠田 淳<sup>2</sup>

<sup>1</sup>社会医療法人 厚生会 木沢記念病院 総合リハビリテーション部、

<sup>2</sup>社会医療法人 厚生会 木沢記念病院 中部療護センター

【はじめに】嘔吐を契機に経口摂取困難となったが、嚥下失行に加え心理的アプローチを実施したことで楽しみでのゼリー形態摂取が可能となった重度嚥下障害の症例を経験したので報告する。

【症例】10代女性。X年交通事故にて受傷、A病院に搬送。急性硬膜下血腫を認め、緊急開頭術を施行。受傷107日目気管切開、胃ろう栄養の状態でご入院に転院。

【経過】転院時は最少意識状態。発熱や痰も少なかったため、ゼリー摂取を開始。140日頃Yes-No反応でやりとり可能となった。安定してゼリー摂取していたが、236日目に嘔吐、発熱があり摂取中止。250日頃摂取再開したが、摂取による嘔気・嘔吐が繰り返され、ゼリー摂取に対する嫌悪感を持つようになった。嘔吐の器質的原因は認めなかったが、嚥下失行が顕在化し、摂取を一旦中止した。同時期、精神・言語機能の精査可能なレベルとなり、短文レベルでの言語理解が可能と判明した。そのため摂取再開に向け食への興味を抱かせることから始め、味当て等の訓練を経て370日目に経口摂取再開。定期的に嘔吐は繰り返されたが、摂取による嘔吐や発熱なく経過した。再開当初は数口の摂取であったが、音楽を流す、話題提供する等の工夫により、摂取量が徐々に増加。582日目にはカップゼリー1個程度の摂取が可能となった。

【考察】本症例が嘔吐を契機に摂取困難となった要因は意識レベル改善に伴う嚥下失行の顕在化、心理面の影響が考えられた。嚥下失行に対しては嚥下から注意を逸らし症状軽減を図った。心理面に対しては食への興味を抱かせ、摂取の成功体験を重ね、モチベーションを高めた。以上のアプローチにより楽しみでのゼリー形態の摂取が再び可能となったと考えられる。