

ハンズオンセミナー2 (HS2)

明日から実践！バキューム嚥下とブリッジ（腰上げ）空嚥下訓練

○國枝 顕二郎(くにえだ けんじろう)¹⁾²⁾、岡本 圭史³⁾、青山 圭⁴⁾、重松 孝²⁾

1) 岐阜大学大学院医学系研究科脳神経内科学分野、2) 浜松市リハビリテーション病院リハビリテーション科、
3) 浜松市リハビリテーション病院リハビリテーション部、4) 近森リハビリテーション病院リハビリテーション科

本ハンズオンセミナーでは、近年注目されているバキューム嚥下とブリッジ（腰上げ）空嚥下訓練を実臨床でもできるように概説したい。また、演者らがデモも行いながら、参加者にも実際の訓練や指導法を体験頂く予定である。

バキューム嚥下は、嚥下時に吸気努力を組み合わせることで食道内に強い陰圧を形成して、咽頭から食道内へ食塊を流入させる嚥下法である。梨状陥凹の残留の除去に有効で、延髄外側症候群など咽頭収縮力の減弱と食道入口部の開大不全を来す球麻痺がよい適応であるが、私たちは神経変性疾患での有効性も報告している。指導のポイントは、1) 吸気努力による胸腔内（食道内）の陰圧形成、2) 嚥下と吸気努力のタイミングの合わせ方、の2点である。食道内の陰圧の確認には、経鼻胃管(8Fr.)の先端を食道内に留置して、チューブ内の少量の水の動きを確認する方法や、接続したシリンジのピストンの動きを確認する方法などがある。ウェブ(You Tube)でも指導法を公開している。患者が、指導法を動画で確認しながらバキューム嚥下を獲得し、経口摂取が可能となった症例の経験もある。

ブリッジ空嚥下訓練は、食道が抗重力位になる腰上げ姿勢で空嚥下を行うと、嚥下時の食道の収縮力や下部食道括約筋の圧が高まることを利用して、食道を鍛える訓練である。胃食道逆流症(GERD)の症状や食道のクリアランスを改善させることを期待して行う。仰臥位で腰の下にクッションや枕を挿入し、腰を上げた姿勢で空嚥下を行う。1セット10回の空嚥下を、1日1~2セットを目安に指導しているが、嚥下後の食道の不応期を考慮して、嚥下と嚥下の間は10秒以上あける。自主訓練として行う時は、寝る前や起床時に行うとよい。認知機能障害や失語症などがあり空嚥下の指示が入らない場合は、アイスマッサージなどを行って空嚥下を誘発できる。介助が必要な患者や円背が強い患者などでは、理学療法で姿勢を調整しながら行うとよい。

これらの嚥下訓練の嚥下法や指導法のコツなどは、ウェブでも公開している。これらの嚥下法や訓練法は広まりつつあるが、引き続き症例を重ねながら、有効性の検証を進めていく必要がある。