

— 臨床 —

急性期の延髄外側症候群の嚥下障害に対し、頸部回旋を併用した バルーン単純引き抜き法を行った一例

筒井雄平¹⁾, 真柄 仁²⁾, 小貫和佳奈^{1,2)}, 坂 暢晃¹⁾, 坂井 遥¹⁾, 井上 誠^{1,2)}

¹⁾ 新潟大学医歯学総合病院 医歯学総合研究科 摂食環境制御学講座 摂食嚥下リハビリテーション学分野 (主任: 井上誠教授)

²⁾ 新潟大学 医歯学総合病院 摂食嚥下機能回復部

A case of acute lateral medullary syndrome provided a dysphagia rehabilitation of the simple balloon method combined with cervical rotation

Yuhei Tsutsui¹⁾, Jin Magara²⁾, Wakana Onuki^{1,2)}, Nobuaki Saka¹⁾, Haruka Sakai¹⁾, Makoto Inoue^{1,2)}

¹⁾ Division of Dysphagia Rehabilitation, Faculty of Dentistry & Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences,

Niigata University (Chief : Prof Makoto Inoue)

²⁾ Unit of Dysphagia Rehabilitation, Niigata University Medical & Dental Hospital,

令和3年9月29日受付 令和3年11月29日受理

Key words : 延髄外側症候群 (lateral medullary infarction), バルーン訓練 (balloon dilation), 摂食嚥下リハビリテーション (dysphagia rehabilitation).

【抄録】

症例は75歳女性。初診より2日前に階段の昇降や嚥下の困難感を自覚、翌日に症状悪化しN病院脳神経内科へ緊急搬送、頭部MRIで右延髄背外側および右小脳半球に梗塞巣が認められた。摂食嚥下機能評価およびリハビリテーション目的に当科初診となった。

2病日目に実施した摂食嚥下機能評価では、右側口唇の感覚運動不良、同側軟口蓋挙上不良および反射の消失、氣息性嗝声を認め、改訂水飲みテストは3b点だった。3病日目に嚥下内視鏡検査を実施し、左側臥位・頸部右回旋にてゼリー(学会分類2013, 0j)摂取が可能であることを確認して、直接訓練を開始した。4病日目より頸部回旋を併用したバルーン単純引き抜き法を開始、姿勢調整下での直接訓練を継続した。17病日目には咽頭残留量の改善を認め、また、嚥下造影検査では姿勢調整下での食塊通過、およびバルーン引き抜き時に頸部回旋側の対側への通過が確認できた。21病日目にリハビリテーション目的に転院となり、上記訓練の継続を紹介状に記載、介入終了となった。

急性期の延髄外側症候群に伴う球麻痺症例において、誤嚥性肺炎の予防や早期機能回復を目標に、姿勢制御下で咽頭残留を軽減しながら安全に訓練を実施できた。またバルーン単純引き抜き法に頸部回旋を併用することで、有効な訓練効果が得られる可能性が考えられた。

Abstract

The present case was 75-years-old patient, who had felt difficulty in going up the stairs and swallowing 2 days before first visits. Next day, the condition got worse and then she was hospitalized urgently to the department of Neurology in the hospital. MRI scan found infarct regions at right lateral medullary and right cerebellar hemisphere. The patient was introduced to the unit of dysphagia rehabilitation to evaluate the swallowing function. The first examination performed on the 2nd day showed that she had poor sensory motor function of right lip and soft palate, absence of right gag reflex and breathy hoarseness. The modified swallowing test score was 3b. The videoendoscopic examination on the 3rd day confirmed that she could eat jelly with left side lying position and right head rotation, then the direct training was started. From 4th day, the indirect training by simple balloon dilation with head rotation was performed and the food training under posture adjustment was continued. On the 17th day, the amount of residue in the pharynx was decreased and the videofluoroscopic