

新生児期～乳児期の摂食嚥下段階にある 小児への摂食嚥下リハビリテーション

き さ とし ろう たで ぬま たく さか い やす お
木 佐 俊 郎¹⁾ 蓼 沼 拓²⁾ 酒 井 康 生²⁾
ま にわ そう きち はら じゅん こ うち だ ゆう と
馬 庭 壯 吉²⁾ 原 順 子³⁾ 内 田 優 人¹⁾
はま さき たか ゆき くま の ち え こ
濱 崎 喬 之¹⁾ 熊 野 千恵子¹⁾

キーワード：摂食嚥下リハビリテーション，乳児期，NICU，
経口転帰，間欠的経口経管栄養法

要 旨

新生児期～乳児期の摂食段階にあった摂食嚥下障害児45例（われわれ27例，この内7例はNICUでの開始例，これらに時岡の既報18例を加えたもの）の摂食嚥下リハビリテーション（以下リハ）後の経口転帰について検討した。75.6%の症例で摂食嚥下機能は向上し，72.4%の症例で経口が享受できるようになり，経管栄養であった27例中40.7%で全量経口可能となり経管が離脱できた。NICUからの開始例では口唇口腔過敏性が生じておらず早期リハ開始の意義が伺えた。安全かつ有効なりハの遂行には児基準での摂食嚥下スクリーニングテスト法の確立，チューブ飲み嚥下訓練，訓練効果のある代替栄養として間欠的経口経管栄養法（IOC）の導入が必要と考えられた。咽頭期が障害され胃瘻またはCNGで管理している重症例では，胃排出能低下に続発する胃食道逆流症，誤嚥性肺炎の予防・管理，プラトーと訓練継続の要否の判断が課題となる。

はじめに

生下時に哺乳障害があると水分・栄養不足に陥ることが懸念され輸液を含む代替栄養が検討される。改善に長時間を要することが懸念される場合

は持続的経鼻経管栄養法（continuous nasogastric tube feeding: 以下CNG）が考慮される。成長途上で傷病が進行し，哺乳や離乳食の摂食嚥下障害を生じる場合もある。いずれにおいても，摂食嚥下リハビリテーション（以下リハ）の開始が必要となるが，急性期病院では受け皿となるリハ体制が必ずしも十分とは言えない。当座のリハは急性期病院で開始されていたとしても，本格的なりハとなると，そこを退院してから小児リハ専

Toshiro KISA et al.

- 1) 出雲市民リハビリテーション病院
 - 2) 島根大学医学部附属病院リハビリテーション科
 - 3) 松江総合医療専門学校
- 連絡先：〒693-0033 出雲市知井宮町238
出雲市民リハビリテーション病院