

報告書名：急性期のステージにある脳卒中患者における咽頭細菌の経時的変化

研究者名：米山 武義<sup>1)</sup>、勝山 直彦<sup>2)</sup>、藤村 光俊<sup>2, 7)</sup>、伊藤保彦<sup>3)</sup>、弘田克彦<sup>4)</sup>、  
三宅洋一郎<sup>4)</sup>、小澤 義彦<sup>5)</sup>、菊谷 武<sup>6)</sup>、荒井千秋<sup>8)</sup>

所 属：米山歯科クリニック<sup>1)</sup>、富士市立中央病院口腔外科<sup>2)</sup>、  
富士市立中央病院神経内科<sup>3)</sup>、徳島大学歯学部口腔細菌学教室<sup>4)</sup>、  
日本歯科大学総合診療科<sup>5)</sup>、日本歯科大学口腔リハビリセンター<sup>6)</sup>、  
日本歯科大学附属病院歯科口腔外科<sup>7)</sup>、日本歯科大学附属病院中央臨床検査室<sup>8)</sup>

#### 【はじめに】

わが国における脳血管疾患による死亡率は、全疾患中第3位であり、その死亡率は、1960年代以降、減少しつつある。しかし、このことは、脳卒中の減少を意味しているわけではなく、死に至らなくても障害を持って生活している方が急増しているという背景がある。そして、これらの患者は、不顕性誤嚥を引き起こす機会が非常に高く、誤嚥性肺炎による死亡リスクが高いことが報告されている。それゆえ、誤嚥性肺炎を予防するうえで急性期のできるだけ早期の段階で口腔ケアを行い、口腔内細菌を抑え、種々の残渣および分泌物を取り除くことが、有効と考えられる。

本研究の目的は、急性期の脳卒中患者において、誤嚥性肺炎の原因となる咽頭細菌数また口腔内状況が経時的にどのように変化するかを調べ、適切な専門的歯科口腔ケアを導入するための基礎的資料とすることである。

#### 【対象および方法】

対象は静岡県にある富士市立中央病院神経内科に入院している脳梗塞患者で、被験者あるいは家族には研究の主旨を十分に説明し、同意を得たうえで調査をおこなった。

入院翌日、入院1週間後、入院2週間後、以降1週間ごとに咽頭細菌採取、唾液採取、血液検査を行った。また入院後口腔内検査を行った。

#### 【結果および考察】

脳梗塞発症により日常生活自立度の低下をみた症例では腸内細菌科の検出を認めた。日常生活自立度が正常であった症例では腸内細菌科の検出はなかった。腸内細菌科を検出した症例でも病週2週目以降検出されなくなった。当院では神経内科入院中の患者に対して、看護師による口腔内ケアが行われている。口腔内ケアは在院日数2日目から1日3回、毎日行われている。今回の研究からも早期からの口腔ケアにて口腔内の環境の改善を認めた。

口腔内検査にて衛生状態は悪く、脳梗塞と口腔内所見の相関性を他の論文と同様に観察された。

PreAlb や TRF、RbP といった栄養指標を表す指標は、一般的に入院後1週目で下がるが、食事を開始すると上昇を示した。禁飲食の症例では最初の段階からこれらの値が低く、徐々に低迷した。炎症指標は全員揃うのが1週目までの入院のため、1週目までの変動に対して統計処理を行った結果、IgG において有意差が認められた。

#### 【まとめ】

口腔環境から見ると脳梗塞に罹患する患者では、一般に比べ劣悪な傾向にあり、全体的には口腔衛生状態も悪かった。急性期の脳梗塞患者は唾液量が極端に低く、口腔乾燥症を呈しており、う蝕および歯周疾患を誘発する口腔環境にあった。今回の研究では日常生活度の低下している症例で腸内細菌科の検出を認めたが早期からの口腔ケアにて改善を認めた。これらのことから、急性期の脳梗塞の入院中には、唾液の増加並びに、口腔衛生状態の改善を図る早期からのプロフェッショナルな口腔内ケアが必要と考えられた。