

研究課題：周術期の食道癌患者に対する舌圧訓練は術後合併症を予防するか

研究者名：横井 彩¹⁾、山中玲子²⁾、江國大輔¹⁾、森田 学¹⁾

所 属：¹⁾岡山大学大学院医歯薬学総合研究科予防歯科学分野

²⁾岡山大学病院医療支援歯科治療部

【緒言】侵襲性の大きな食道癌手術では、術後誤嚥性肺炎のリスクが高く、支持療法としての歯科医師の役割が注目されている。嚥下機能の評価として舌圧測定が注目されているが、周術期における舌圧と嚥下機能、誤嚥性肺炎との関係は不明な点が多い。そこで、本研究の目的は、①術後食道癌患者において、嚥下機能低下と舌圧減少との関係を明らかにし、②舌圧訓練が嚥下機能、誤嚥性肺炎関連因子におよぼす影響について検討することである。

【対象と方法】対象者は 2016 年 4 月～2017 年 4 月の間、岡山大学病院にて食道癌手術を受けた患者（舌圧訓練未実施患者 27 名、および舌圧訓練実施患者 9 名）とした。術前から術後 2 週までの間で以下の項目について評価した。①嚥下機能（舌圧測定、Repetitive saliva swallowing test (RSST)）、②術後誤嚥性肺炎関連因子（発熱日数、胸部 X 線写真での陰影の有無、血液データ、担当医による肺炎の診断）、③周術期医科データ（年齢、性別、TMN 分類手術時間、出血量、反回神経麻痺の有無、挿管期間、絶食期間、ICU 滞在期間、入院期間）、④口腔内診査（現在歯数、歯周病重症度、歯垢付着部位）、⑤生活習慣（飲酒・喫煙習慣、歯磨き習慣）。各指標に関して①術後 RSST3 未満の群と RSST3 以上の群で比較、②舌圧訓練群と未実施群で比較した。

【結果】リハビリ非実患者 27 名のうち、術後 RSST3 未満であった群は、術後 RSST3 以上であった群と比較し、統計学的に ICU 滞在期間が有意に短く、術後舌圧が 5kPa 以上減少した者の割合が高かった。また、舌圧訓練群は、術後には舌圧が有意に増加した。一方、嚥下機能、誤嚥性肺炎関連項目において、未実施群との差はみられなかった。

【考察】RSST3 未満の人は誤嚥性肺炎リスクが高いことが知られており、舌圧の減少が嚥下機能の低下を引き起こしている可能性がある。このことから、舌圧の減少を評価することは、嚥下機能評価として有用で、術後誤嚥性肺炎のリスク判定に有用かもしれない。また、舌運動は舌圧を上昇させることが報告されており、今回の結果は過去の報告を支持している。しかし、舌圧訓練は嚥下機能や誤嚥性肺炎関連因子に影響をおよぼさなかった。舌圧訓練群の 9 名のうち、7 名に反回神経麻痺がみられた。麻痺による嚥下障害のため、関連がみられなかったのかもしれない。

【結論】食道癌周術期患者のうち、嚥下機能が低い人は、舌圧が減少していた。また、舌圧訓練は、舌圧減少を予防することができたが、嚥下機能、術後誤嚥性肺炎関連因子への影響はみられなかった。