

## 発達障害児の食事機能改善への試み

鷲田 孝保 群馬大学医療技術短期大学部  
 平山 義人 国立武蔵療養所 小児科  
 前田 香織 同

### はじめに

昭和58年度より2年間、発達障害児の食事機能の改善への基礎的調査と研究を行った（昭和58年度：1）心身障害児の摂食機能について「摂食チェック表」による調査。

2）表面筋電図と呼吸曲線による嚥下運動の分析。昭和59年度：3）重症心身障害児の誤飲と姿勢についてX線透視による分析）。

本年度は、これまでの調査と研究で明らかになった嚥下時の口唇の閉鎖や顎の咬合の重要性を、摂食障害をもつ児4例について実証し、日常生活における摂食時の介助法を明らかにすることを目的に研究が行われた。

### 対象児

国立武蔵療養所重心病棟入所中の男児4名。食事関連機能の評価を表1に示す。

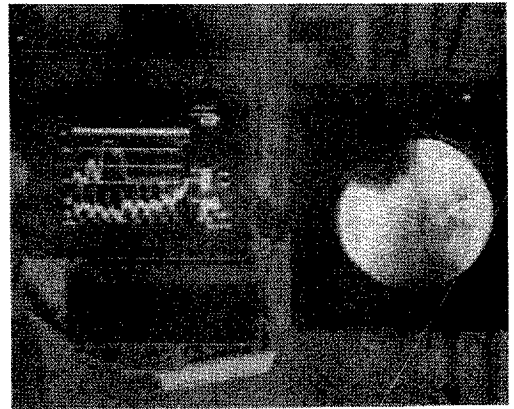
表1 対象児の食事関連機能の評価

食事関連機能	対象児			
	TK	SA	KH	AK
定 額	-	-	-	-
独り坐り	-	-	±	-
食事中における体幹の筋緊張	動揺	動揺	亢進	動揺
<口唇の機能> 取り込んだものをこぼさない		-	+	-
<舌の機能> 命令に従って舌を動かせる	-	-	-	-
<下顎の機能> 嚥下時に咬合する	+	+	+	-
むせる	水分摂取	-	-	+
	食物摂取	-	-	+
口を閉じて鼻で呼吸する	+	-	-	-

### 方法

ガストログラフインをスプーンで経口投与し、X線透視下で嚥下運動を観察し、ビデオに録画した。胸部呼吸ピックアップを用い、呼吸曲線を記録し、ビデオに同時録画した（図1）。

図1 X線透視と呼吸曲線の同時録画



### 結果

- 1) TK, SA, KHは下顎をコントロールすることによって正常な嚥下が観察された（図2, 図3, 図4）。

図2 TK（正常嚥下）

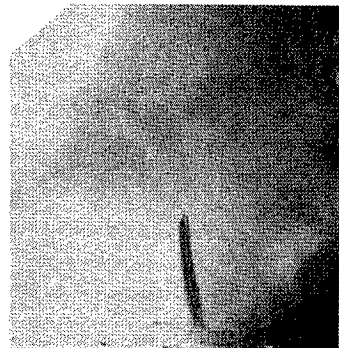
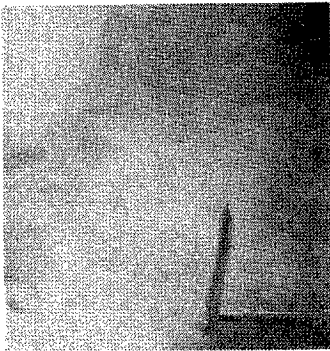


図3 SA (正常嚥下)

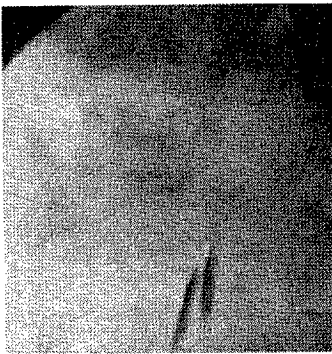


図4 KH (正常嚥下)



2) KHは開口した状態では誤飲を起した (図5)。

図5 KH (開口、誤飲)



3) AKは開口した状態で下部咽頭部を膨大させて誤飲することなく嚥下する状態が観察された (図6、図7、図8)。この嚥下運動パターンは正常児においても観察される (水道の蛇口から開口した状態で水を嚥

下するとき)。

図6 AK (開口嚥下)

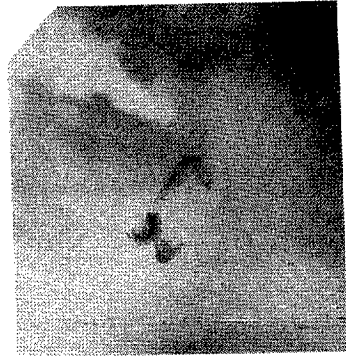


図7 AK (開口嚥下)

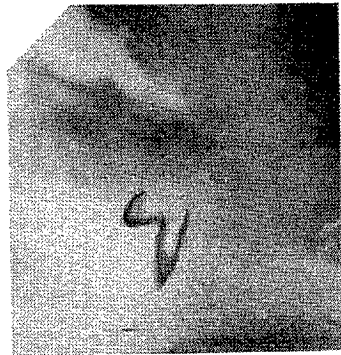


図8 AK (開口嚥下)



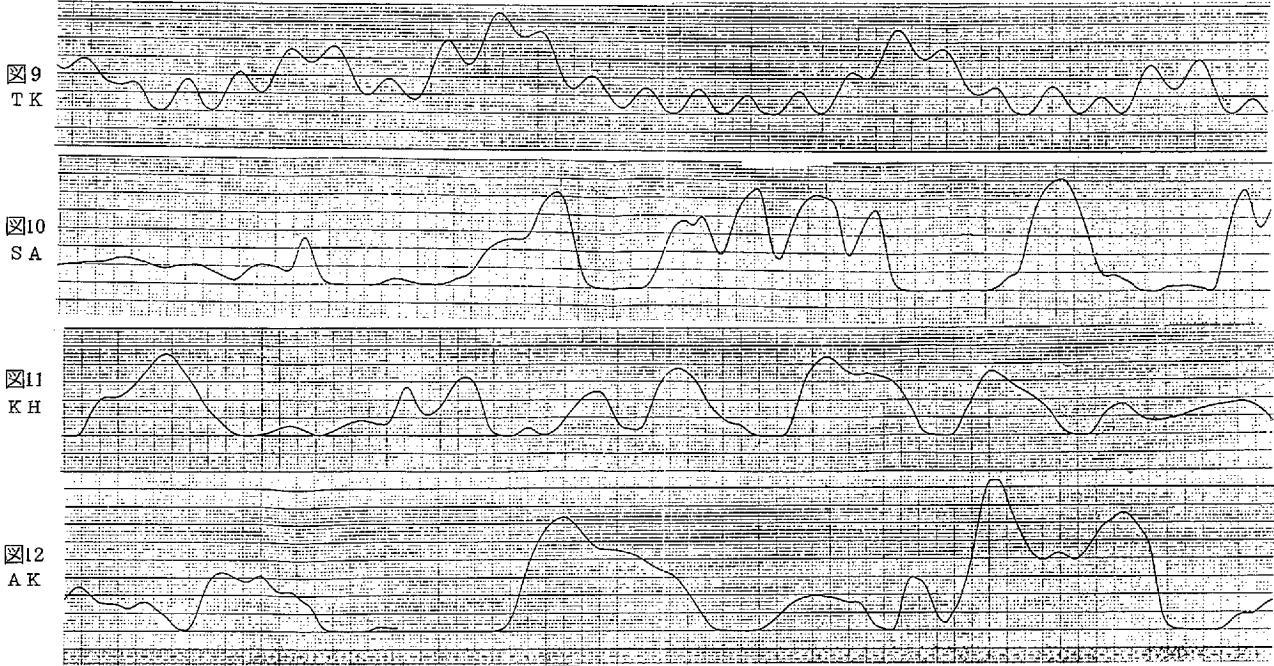
4) 呼吸曲線は摂水時において不規則な変動がみられた (図9、図10、図11、図12)。正常児の嚥下時の呼吸曲線<sup>2)</sup>とのちがいが観察された。

まとめ

口唇の閉鎖と顎の咬合は正常な嚥下にとって重要である。摂食障害をもつ重症心身障害

児においても上記の条件を考慮し、下顎のコントロールを行うことによって誤飲を起さずに正常嚥下を促進することができる。

開口して嚥下すると誤飲を起すか、下部咽頭部を膨大させて嚥下する。



#### 文献

1. 平山、鷺田、高木、柳沢：心身障害児の摂食機能について、母子保健システムの充実に関する研究（昭和58年度）P167-168.
2. 平山、鷺田、高木：表面筋電図と呼吸曲線による嚥下運動の分析、母子保健システムの充実に関する研究（昭和58年）P.169.
3. 鷺田、高木、柳沢、加藤、真壁、立道、平山：重症心身障害児の誤飲と姿勢について—X線透視による分析、母子保健システムの充実に関する研究（昭和59年）P. 209—210.



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



はじめに

昭和 58 年度より 2 年間、発達障害児の食事機能の改善への基礎的調査と研究を行った(昭和 58 年度:1)心身障害児の摂食機能について「摂食チェック表」による調査。2)表面筋電図と呼吸曲線による嚥下運動の分析。昭和 59 年度:3)重症心身障害児の誤飲と姿勢について X 線透視による分析)。

本年度は、これまでの調査と研究で明らかになった嚥下時の口唇の閉鎖や顎の咬合の重要性を、摂食障害をもつ児 4 例について実証し、日常生活における摂食時の介助法を明らかにすることを目的に研究が行われた。