認定医審査ポスター6

Fri. Jun 16, 2023 12:00 PM - 1:30 PM ポスター会場 (1階　G3)

[認定P-33]在宅での義歯調整と栄養管理により全身状態が改善した症例

〇鎌田 春江[1,2]、玄 景華[1] (1. 朝日大学歯学部口腔病態医療学講座障害者歯科学分野、2. 中町歯科)

【緒言・目的】

オーラルフレイルと全身のフレイルは密接に関わっており，摂食嚥下障害に移行すると栄養障害に陥り，さらにフレイルが進むといった悪循環に陥る。今回, 義歯性潰瘍と栄養障害によりフレイルが進行した症例に対し, 在宅にて義歯調整と栄養管理を行い，全身状態が改善した症例を経験したので報告する。

【症例および経過】

83歳男性。72歳時にラクナ梗塞，糖尿病，80歳時に脳梗塞，左半身不全麻痺となった。介助（手引き）で短距離の自立歩行可能。82歳時に脊椎圧迫骨折にて入院，退院後徐々に摂食困難となり，特に初診日2か月前より食事量が減少し，著明な体重減少（2か月で-6.9 kg）を示した。ケアマネージャーからの相談にて居宅訪問診療を行った。初診時体重43kg， BMI:18.1%，通常体重79.6%であり, 中等度の栄養障害であった。初診の２か月前より尿路感染，蜂窩織炎，疥癬を発症し，薬疹やかゆみによる不眠があり，糖尿病と低栄養状態による免疫力の低下が疑われた。食形態は２か月前までは普通食を摂取していたが，初診時はペースト食であり，口腔内への溜め込みから食事に1時間以上かかっていた。口腔内は唾液の貯留が著明で全体的に粘膜発赤がひどく，下顎総義歯の床縁下に深い義歯性潰瘍を認めた。義歯の調整・口腔衛生指導を行い，口腔内の状況と低栄養の疑いについて主治医に情報提供した。 HbA1cは7.0前後で推移しており、医師の判断で HbA1cの経過をみながら栄養補助剤の処方が行われた。11月まで体重減少が続き，最終的に39kg(BMI:16.4)まで体重減少したが，その後1年かけて5.5kg増加し，食形態も軟飯普通食まで回復した。伝い歩きにて自立歩行が可能となり，認知面でも会話応答や指示理解従命までの時間が５秒以上から１秒ほどに短縮された。舌圧は測定不可の状態から19.3kPaまで回復した。不眠にて断られていたショートステイにも行けるようになり，介護負担も軽減した。なお，本報告の発表について患者家族から文書による同意を得ている。

【考　察】

今回の症例は, 骨折入院を機に義歯不適合・オーラルフレイルを経て低栄養・摂食嚥下障害にまで陥り，全身状態が悪化した症例と考えられる。オーラルフレイルと栄養障害，全身のフレイルの関連性，定期的な口腔管理の必要性が示唆された症例であった。（ COI開示：なし）（倫理審査対象外）

©Japanese Society of Gerodontology