## 摂食機能療法専門歯科医師審査ポスター

Fri. Jun 16, 2023 2:30 PM - 4:30 PM ポスター会場 (1階　G3)

# [摂食審査P-4]舌接触補助床（ PAP）を作製し言語聴覚士・管理栄養士とともに診療を行った舌癌術後症例

〇松村 えりか[1] (1. 大阪大学歯学部附属病院顎口腔機能治療部)

【緒言・目的】

口腔腫瘍術後患者は口腔内の形態や機能が手術前と変化するため，摂食嚥下機能や構音機能に支障をきたしやすい。今回，舌癌術後患者に対して舌接触補助床（ PAP）を作製・調整し，経口摂取および構音の機能改善を得たので報告する。

【症例および経過】

63歳，女性。橋本病，骨粗鬆症，高脂血症の既往がある。令和３年３月初旬，左側舌癌に対して当院口腔外科にて左側舌半側切除術，前腕皮弁再建術，左側頸部郭清術（ Lv.Ⅰ～Ⅴ）が施行された。術後に出現した左側舌下神経麻痺と舌の実質欠損のため，舌の可動域縮小と舌・口蓋接触不良を認め，咀嚼および食塊形成，口腔から咽頭への食塊の送り込みが困難であった。準備期・口腔期の改善と全量経口摂取への移行を目標とし，経鼻胃管栄養を併用しながら摂食嚥下訓練を開始した。術後21日目に嚥下造影検査（ VF）下で PAPを作製・形態修正したところ，口腔から咽頭への送り込みが改善し，嚥下調整食2-1を全量経口摂取可能となった。また，舌の可動域縮小に伴い構音不明瞭（発話明瞭度３）を認め，本人から「周囲と会話ができない」との訴えがあった。言語聴覚士と共に診察し，さらに PAP形態を修正したところ，構音の改善を認め， PAP装着下で発話明瞭度１となった。術後62日目から術後化学放射線療法が施行され，術後128日目に退院した。自宅での経口摂取や食事内容に関して不安の訴えが強く，週１回の外来診療を行った。皮弁萎縮による舌・口蓋接触の悪化を認めたため，外来ＶＦ下で PAＰ形態を再度調整したところ舌・口蓋接触の改善を認めた。自宅では患者自身が調理を担っており，調理への不安の訴えや退院後の体重減少を認めたため，管理栄養士へ介入を依頼し，調理方法や必要栄養量について指導した。その結果，術後151日目には自身で調理した嚥下調整食3の経口摂取が可能となった。本報告の発表について患者本人から文書にて同意を得ている。

【考察】

本症例は舌の実質欠損・皮弁退縮，舌下神経麻痺による摂食嚥下障害や構音障害があり，本人の不安が強かった。しかし，入院中から退院後まで舌形態や機能の変化に合わせた PAPの調整を行い，言語聴覚士・管理栄養士とともに生活に配慮した診療・指導・助言を行ったことで，食事や会話を通した生活の質の改善につながったと考えられる。

（ COI開示：なし）（倫理審査対象外）

©Japanese Society of Gerodontology