

内容

1. 摂食嚥下障害とは？

2. 嚥下のメカニズム研究の歴史的背景

3. 摂食嚥下の Process Model (生理学)

4. 嚥下反射と呼吸の関係

5. 摂食嚥下と消化管運動

摂食嚥下の5期
(1990 Logemann JA 等)

器官の機能に焦点

Process Model
(1999 Palmer JB)

食物の輸送に焦点

- | | | |
|--------------|-----|------------|
| 1. 先行期 (認知期) | | 1) 第1期輸送 |
| 2. 口腔準備期 | — / | 2) 口腔内加工処理 |
| 3. 口腔期 | = | 第2期輸送 |
| 4. 咽頭期 | = | 下咽頭通過時間 |
| 5. 食道期 | | |



内容

1. 摂食嚥下のリハビリテーション体系
2. 軽症嚥下障害の評価（非VF系評価）
3. 嚥下造影検査（VF）
4. 嚥下内視鏡検査（VE）
5. その他の機能評価

摂食嚥下リハビリテーション（体系）

評価

病歴聴取
理学的所見

WST-R、RSST、
フードテスト

検査

VF

+

VE



嚥下訓練

間接訓練

直接訓練

嚥下障害食

装具
PLP
PAP

手術

全身耐久性（体力）・栄養（代償栄養法）水分

口腔ケア

内容

1. SCU (stroke care unit) と SU (stroke unit)
2. 脳卒中急性期の嚥下障害と誤嚥性肺炎
3. stroke unit での摂食嚥下リハの実際
4. 回復期の摂食嚥下リハ
5. 生活期と地域医療連携

早期リハビリテーションの意義



廃用症候群の予防

→ 摂食嚥下機能についても同様

その内容は、

- 1) 嚥下訓練を発症早期に開始
- 2) PT・OTを発症早期に開始
- 3) 看護・介護職による「早期離床」