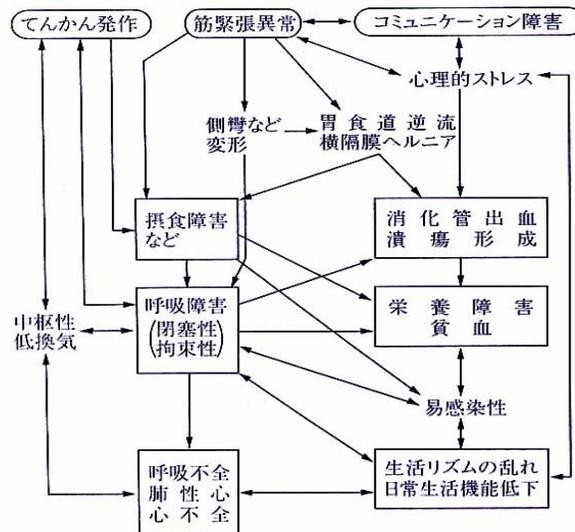


# 呼吸・摂食のための 姿勢管理

中部療育医療センター 地域療育課  
理学療法士  
又吉 喬野

## ① 呼吸

### 重症心身障害 の主な症状と 相互関係



### 呼吸障害 の対策

(日常生活で可能な対策)

#### ○一時的対応

気道 (のど) を広げる  
(上気道狭窄への対応)

#### ○痰が多い時の対応

痰が出やすくする  
たまりにくくする  
(分泌物貯留への対応)

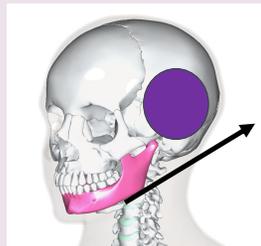
#### ○日常的対応

胸を広げる・動かす  
(胸郭呼吸運動障害  
への対応)

加湿、吸入 (ネブライザー)  
十分な水分摂取  
↓  
吸引

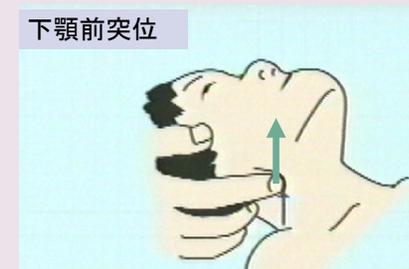
## 上気道狭窄

- 姿勢・睡眠による 舌根沈下
- 筋緊張亢進による 下顎後退

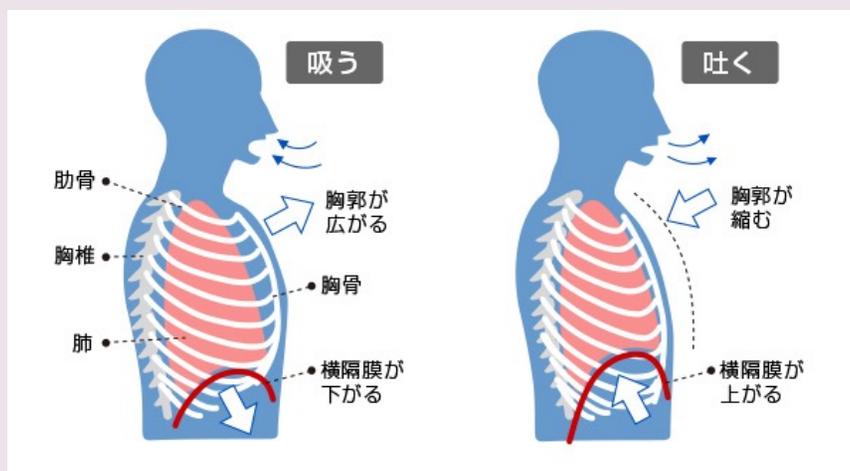


対策：下顎を前に出して気道を広げる

気道を広げる ⇒ 下顎コントロール



## 呼吸と胸郭の動き

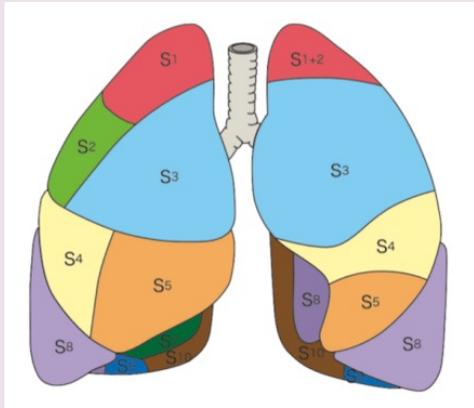


## 腹臥位マット上の排痰

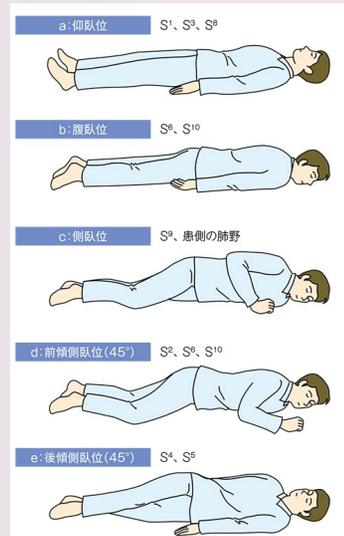


股関節や肩の関節拘縮が強い場合は、腹臥位マットを使ってのポジショニングが必要な場合がある。

## 体位ドレナージ



痰貯溜部位を上に

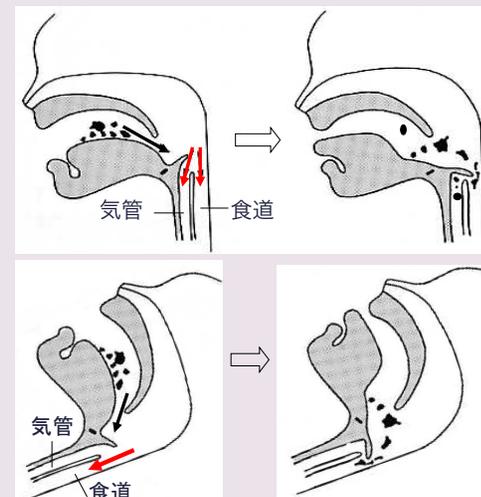


## ② 摂食

### こどもの誤嚥の特徴

- ①姿勢の影響（頸部の角度・上体姿勢）が大きい  
→姿勢のコントロールが重要
- ②咽頭へ滞留した食物が誤嚥されるという例が多い  
→介助の方法や食形態が重要
- ③むせを伴わない誤嚥が多い  
→むせていないから誤嚥していないとは限らない
- ④呼吸障害の合併が多い  
→閉塞性呼吸障害の悪化が誤嚥を悪化させる
- ⑤上部消化管障害(胃食道逆流症等)の合併が多い  
→逆流した胃内容を誤嚥することがある

### 摂食姿勢と重力による食塊移送の関係



#### 体幹を起こすと…

口腔内の食物を送り込むためには能動的な動きを要し、

嚥下運動が不十分であると重力によって、食塊は気管に流れ込みやすくなる。

#### 体幹を後傾すると…

口腔内の食物は重力によって咽頭に送りやすくなり、

嚥下運動が不十分であっても重力によって、食塊は食道に流れやすくなる。

## 食形態や味の配慮でできる誤嚥予防

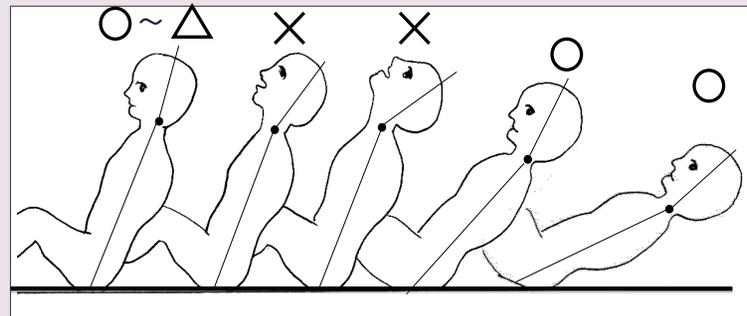
- ◆ 適度なトロミがついているものや  
まとまりの良い食物は誤嚥しにくい

- 調理法での工夫
- 増粘剤を上手に使用する  
付着度の高いトロミは咽頭への滞留増加 → 誤嚥

- ◆ 嫌いな味や食感の物は口の動きが悪い

- 舌や口腔での感覚認知が、口腔内運動や嚥下  
協調運動を引き出している  
嫌いな食物 → 口に溜める → 咽頭に滞留 → 誤嚥

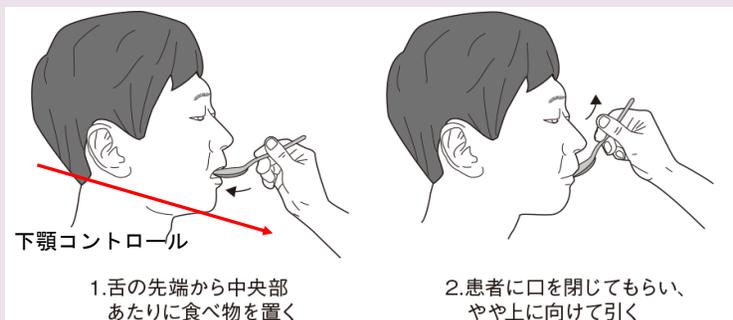
## 嚥下機能障害が重度の場合の 頸部と体幹の角度



- ×：首の角度が体幹に対して後屈位になる姿勢は誤嚥しやすい。
- ：首の角度を中間位～軽度前屈位に保持し、  
上体を後ろに倒したリクライニング姿勢は誤嚥しにくい。

※ しかし、単純な一般化は危険

## 食事介助時の注意点



- ① 食事の順番は口腔内の水分量の調整を行いながら交互に行う。
- ② きちんと声かけを行う。
- ③ 摂食の一回量は大体ティースプーン一杯程度に留める。
- ④ 飲み込みを確認してから次の摂食動作に移る。

終わり