

# (高島英昭) 論文内容の要旨

主 論 文

## Early intervention to promote oral feeding in patients with intracerebral hemorrhage: a retrospective cohort study

脳出血患者における早期経口摂取訓練: 後方視的コホート研究

高島英昭、堤圭介、馬場啓至、永田泉、米倉正大

*BMC Neurology* 2011, 11:6

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科新興感染症病態制御学系専攻  
(主任指導教員: 米倉正大教授)

### 緒 言

脳卒中は嚥下障害の原疾患として最多のものであるが脳卒中後の嚥下障害患者に対して「いつから」「どのように」食事を開始すれば良いのかは分かっていない。本研究の目的は急性期脳出血患者における、積極的口腔ケアおよび言語聴覚士・看護師主導の早期経口摂取開始法の実現可能性・リスク・臨床結果を評価することである。

### 対象と方法

我々の施設に 2004 年から 2007 年の間に入院した特発性脳出血患者 219 例を後ろ向きに検討した。早期経口摂取訓練法は積極的口腔ケアと早期からの行動的介入からなり、2005 年 4 月より導入され 2006 年 1 月からは本格的に実施されるようになった。2004 年 1 月から 2005 年 3 月までに入院したもの 90 例をヒストリカル・コントロール群とし、2006 年 1 月以降に入院し早期経口摂取訓練法を受けた介入群 129 例の結果と比較した。2 群間の交絡因子の補正にはロジスティック・レグレッション・モデルを用いた。2 群の経口摂取可能となるまでの時間を Kaplan-Meier 法で解析し、Cox の比例ハザードモデルを用いて補正を行った。

### 結 果

経口摂取可能となったものの比率は介入群で有意に高かった (112/129 (86.8%) vs. 61/90 (67.8%); odds ratio 3.13, 95% CI, 1.59-6.15;  $P < 0.001$ )。交絡因子補正後のオッズ比は 4.42 (95% CI, 1.81-10.8;  $P = 0.001$ ) であった。呼吸器感染症は介入群で有意に少なかった (27/129 (20.9%) vs. 32/90 (35.6%); odds ratio 0.48, 95% CI,

0.26-0.88;  $P = 0.016$ )。補助栄養なく経口摂取可能となるまでの期間も介入群で有意に短かった (log-rank test, hazard ratio 1.94, 95% CI, 1.46-2.71;  $P < 0.001$ )。

## 考 察

我々のデータは早期経口摂取訓練法のランダム化比較試験を安全かつ正当に行うことが可能であることを示すものである。重症脳卒中からの回復過程にある患者の食事摂取に関連した問題を解決するためにはさらなる検討が必要と思われる。