

## 論文要旨

氏名	原 豪志
<b>論文の要旨</b>	
緒言	
<p>嚥下機能の精査には嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査があるが、いずれも専門的な知識や設備を要する。そのため簡易的に誤嚥の有無や不顕性誤嚥の有無を予測する複数のスクリーニングテストが存在する。しかし、嚥下反射に関連する筋肉の機能に着目したテストや、嚥下機能の低下を示す咽頭残留をスクリーニングするテストは存在しなかった。我々は、開口筋が咽頭挙上筋であることに着目し、嚥下機能評価を目的とした開口力測定器を開発した。本研究では、開口力が嚥下障害のスクリーニングテストとして有用かどうかを検討した。</p>	
対象と方法	
<p>球麻痺、頭頸部癌にて嚥下関連筋群の切除既往のない嚥下障害患者 95 人（平均年齢 79.3±6.3 歳、男性：49 人、女性：46 人）を対象者とした。開口力測定後に、嚥下内視鏡を用いて誤嚥と咽頭残留の有無を検出した。誤嚥の有無、咽頭残留の有無における開口力のカットオフ値は、ROC（receiver operating characteristic）曲線を用いて決定し、それぞれの感度、特異度を算出した。</p>	
結果	
<p>誤嚥の有無について、男性のカットオフ値は、3.2 kg 以下であり感度は 0.57、特異度は 0.79 であった。女性のカットオフ値は 4.0 kg 以下であり、感度は 0.93、特異度は 0.52 であった。咽頭残留の有無について、男性のカットオフ値は 5.3 kg 以下であり、感度は 0.80、特異度は 0.88 であった。女性のカットオフ値は 3.9kg 以下であり、感度は 0.83、特異度は 0.81 であった。</p>	
考察	
<p>開口力は、嚥下障害患者を抽出する上で、特に咽頭残留の検出に優れている。しかし、誤嚥の有無については感度、特異度がいずれも低いため、誤嚥の有無の検出に優れたスクリーニングテストと併用する必要がある。</p>	

