

背景

- 認知症を疾患別に見ると、摂食・嚥下に関連する症状にも違いがある。認知症の重症度が高くなると、食生活に関連した摂食・嚥下5期の中で、先行期から咽頭期にかけて障害が生じるといわれている。
- 「咳テスト」(若杉ら 2008)は実施が簡便かつ低侵襲で、誤嚥のリスクの是非を確認するための他のベッドサイド評価より特異度が高いといわれている。しかし、脳血管疾患や変性疾患の一部にしかエビデンスが存在しない。
- 認知症が重症化し、理解力の低下などをきたした患者に対して、より不快感が少なく低侵襲な咳テストの有用性を検証することは、重度認知症患者の誤嚥リスクを判断する方法の確立につながる可能性がある。