

声と発話



重症筋無力症の影響
発声、発話、および嚥下について

www.Myasthenia.org

重症筋無力症の影響

発声、発話、および 嚥下

背景

発声障害 (音声障害) は一般人口では比較的一般的であり、生涯のある時点で全人口の約 3 分の 1 に発生しますが、MG 患者では約 2 % にしか発生しません。一方、構音障害 (不明瞭な発話) は一般人口ではあまり見られませんが、重症筋無力症の人の 10 % 以上に発生します。声を出したり話したりするのが難しいと、仕事の業績に影響し、聞かれたり理解されたりするのが難しいため、社会的に孤立していると感じる原因となる場合があります。

人間の声の生成は、肺に気圧を発生させることから始まります。気圧は声帯を通して流れ、声帯を振動させて音を出します。声帯が左右対称で滑らかに振動することで、心地よい滑らかな声が生まれます。人間の発話は、喉、顎、口蓋、舌、唇の筋肉を使って、喉頭から生成される音の子音と母音に形作ることによって生成されます。MG で肺、声道、喉、口の筋肉が影響を受けると、声、発話、嚥下障害の症状が現れることがあります。

MG に見られる声の問題には、音声疲労 (1 日中や長時間話す作業で声がすり減る)、音程をコントロールするのが難しい、単調な声 (声の高さを変える能力の欠如) などがあります。声の問題は、呼吸のサポートが不十分であるか、衰弱が原因で声帯が適切に動いていない可能性があります。言語障害には、開鼻声または不明瞭な発話 (構音障害) が含まれます。構音障害は MG と診断された若い患者でより頻繁に見られますが、発声障害は MG の高齢男性に多く見られます。通常、症状は継続的または長時間の発話によって現れたり、悪化したりします。

診断

MG 患者は自分の声や発話の変化に気づくため、発声障害や構音障害の診断は多くの場合非常に明白です。場合によっては、症状が微妙であったり断続的であったりすることがあります。言語聴覚士または医師が診断を行います。構音障害は脳卒中の一般的な症状であるため、構音障害が新たに発症した場合は、直ちに医療専門家による評価を受ける必要があります。発声障害が2週間以上続く人は、すみやかに医師の診察を受ける必要があります。



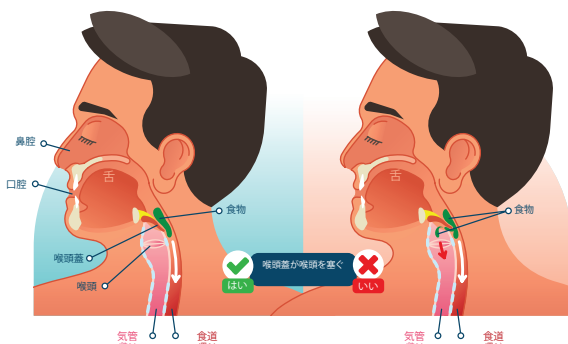
音声障害が発生している場合は、耳鼻咽喉科 (ENT) の医師への紹介を受けて、発声障害が MG によるものであり、他の原因によるものではないことを確認することがあります。耳鼻咽喉科医は通常、喉頭鏡検査を行います。これは比較的簡単な検査で、小型のフレキシブルカメラを鼻から挿入して上気道を視覚化します。検査は診察室内で局所麻酔を行い、数分で完了します。

治療

MG における発話および音声障害の治療は、問題の根本的な原因と重症度に基づいて個別化されます。通常は、MG の他の症状に使用される薬物療法が利用されます。その他の治療には言語聴覚士による療法が含まれる場合があります。言葉をさらに理解されやすくするために、強化訓練や代償戦略を採用する場合があります。筋無力症クリーゼ時や悪化時には強化プログラムは適応されませんが、安定期や寛解期には実施できます。訓練は薬物療法のピーク時に行う必要があります。MG 治療担当医と必ず治療計画を確認してください。

発声と発話の改善と予後は、MG 疾患全体の治療に関連していることがよくあります。MG 患者の発声障害と構音障害に対する疑問に答えたり、新しい治療法を開発したりする上で、研究は引き続き重要な役割を果たします。

MG が嚥下に及ぼす影響



背景

嚥下困難 (嚥下障害) は、MG患者によく見られます。嚥下はおよそ 50 対の筋肉が関与する複雑なプロセスです。食べ物が気道に入る (誤嚥) を防ぐためには、協調的かつ効果的な嚥下が必要です。MG が嚥下に与える影響は、徐々に発生する場合もあれば、突然発生する場合があります。特に食事の終わり頃や、食べ物をたくさん噛む必要がある場合には、嚥下筋が疲労することがあります。胸腺腫の患者では、MG 診断時に顔面や首の筋肉に障害が発生しやすく、この障害が嚥下障害の原因となることがあります。

嚥下は 3 つの「相」で起こります。口腔 (口) 相では、食べ物と液体が口の中に取り入れられ、必要に応じて咀嚼が行われ、その後、食べ物と液体が喉に送られます。咽頭 (喉) 相では、食べ物と液体が喉から食道に移されます。食道相では、食べ物と液体が食道から胃に移されます。重症筋無力症はこれらの各相に影響を及ぼす可能性があります。

誤嚥の症状には、食べ物、液体、または唾液による窒息感などがあります。症状としては、食べたり飲んだりした後に咳をしたり、頻繁に咳払いをしたり、食べ物が喉に詰まったり「間違っって入ってしまった」ような感覚が起こります。食べたり飲んだりした後に、声がゴボゴボと湿った音になることもあります。

診察

嚥下障害がある場合は、医師が言語聴覚士に紹介し、顔や喉の筋肉がどのように機能しているかを調べる必要があります。この初期評価では、さまざま固さや粘度の食べものを食べたり飲んだりするように求められる場合があります。言語聴覚士がさらなる検査が必要であると判断した場合、修正バリウム嚥下検査 (MBS) または嚥下内視鏡検査 (FEES) のいずれかを受けることになります。MBS 検査では、食べ物にバリウムを加えた連続 X 線を使用して、食べたり飲んだりしているときに写真を撮影します。FEES では、柔軟な内視鏡 (上記の喉頭鏡検査で説明したものと同じ) を使用して、食べたり飲んだりしているときに喉を視覚化します。これらの検査中に、より安全に飲み込むのに役立つかどうかを確認するために、さまざまな姿勢や動作 (飲み込むときに顎を引いて胸に触れさせるなど) を試すように求められる場合があります。

治療

嚥下障害の治療は、嚥下障害の根本的な原因と重症度に基づいて個別化されます。MG の薬物療法に加えて、特に固形物が柔らかく、あまり噛む必要がない場合は、少量の食事をより頻繁に摂取すると疲労を軽減するのに役立ちます。食事の前に休憩し、食事中に話さないようにすることも疲労を軽減するのに役立ちます。食べたり飲んだりするときに役立つと報告されている他の方策には、冷たい食べ物や液体を摂取すること、少量の固形物と少量の液体を交互に摂取することなどが挙げられます。飲み込むときはチンタック (顎引き) 動作をしたり、乾燥した食べ物や固さが混ざった食べ物 (牛乳入りのシリアルなど) を避けることが役立つ場合があります。さらに、言語聴覚士は、さらさらの液体よりも飲み込むのが安全などろっとした液体を飲むことを勧める場合があります。さらさらの液体をどろっとさせるための市販品もあります。もう一つの戦略は、薬の効果がピークに達する時間帯に合わせて食事の時間を決めることです (例えば、筋肉機能の改善を目的としたメスチノン/ピリドスチグミンを服用してから約 1 時間後に食事を摂るなど)。薬を飲み込むのが難しい人は、薬を砕いたり、プリンやアップルソースに入れたりすると効果的です。一部の薬は液体または溶解性ジェルカプセルの形で提供されている場合もあります。薬の服用方法については、薬剤師に相談してください。



口から食べたり飲んだりするのが安全でないと判断された場合は、栄養チューブが必要になることがあります。チューブは鼻から胃に挿入することも、より永続的なチューブを腹部の皮膚から直接胃に挿入することもできます。栄養チューブは、主な栄養補給手段 (食べ物や液体を

口から摂取しない場合) として使用することも、補助的な栄養補給手段 (食べ物や液体を口から摂取する場合) として使用することもできます。

筋無力症クリーゼ時や悪化時には積極的な嚥下強化プログラムは適応されませんが、安定期や寛解期には実施できます。嚥下訓練が推奨される場合、訓練は薬物療法のピーク時に実施する必要があり、食事の直前には実施しないでください。

予後

MG 患者では、他の臨床症状が改善しても嚥下障害が持続することがあります。咽頭相で嚥下障害のある患者では、予後が不良になる傾向があります。嚥下に関する問題については、かかりつけの医師に相談します。MG 患者の嚥下障害に対する疑問に答えたり、新しい治療法を開発したりする上で、研究は引き続き重要な役割を果たします。窒息が発生した場合は、米国心臓協会が定めた緊急時の原則を適用して窒息を軽減してください (ハイムリック法)。

メモ欄



Myasthenia Gravis Foundation of America (米国重症筋無力症財団)

私たちのビジョン: MG のない世界

私たちのミッション: つながりを築き、生活を向上させ、ケアを改善し、MG を治癒する

この出版物は、教育目的でのみ使用される一般的な情報を提供することを目的としています。これは個々の患者のニーズに対応するものではなく、いかなる病状の診断、ケア、または治療に関する意思決定の根拠として使用されるべきではありません。治療に関する意思決定は、患者を直接治療している医師または医療専門家の助言に基づいて行う必要があります。特定の製品、出典、または使用方法の記載があっても、それらの推奨を意味するものではありません。MGFA、その代理人、従業員、取締役、医療諮問委員会またはそのメンバーは、かかる情報の使用に起因するいかなる損害または賠償責任についても、一切の責任を負いかねます。

290 Turnpike Road, Suite 5-315

Westborough, MA 01581

800-541-5454 (MGFA 代表電話)

MGFA@Myasthenia.org

www.Myasthenia.org



MGFA 医療諮問委員会による承認済み