

論文審査の結果の要旨および担当者	
学位申請者	永見 慎輔
論文担当者	主査 木島 貴志
	副査 道免 和久
	副査 岸本 裕充
学位論文名	Breathing-swallowing discoordination is associated with frequent exacerbations of COPD (呼吸と嚥下の不整合は COPD の頻回増悪に関連する)
論文審査の結果の要旨	
<p>慢性閉塞性肺疾患(COPD)は国際的にも死亡原因の上位を占め、その増悪は死亡率、医療費に深刻な影響を与えるため、増悪の予防は COPD の管理の上で重要な目標の一つである。実際、COPD 患者の嚥下障害の有病率は 17~20%と同年齢の対照群より高率で、軽症者においても反復唾液嚥下テスト(RSST)の異常を示す頻度が高い。また、嚥下惹起遅延が細菌の常在化や胃食道逆流(GER)症状に加えて増悪にも関連する因子であることが、前向き観察研究で報告されている。一方、COPD 患者において、呼吸-嚥下の整合性の障害、すなわち正常な嚥下前後呼息(E-SW-E)パターンではない不整合な嚥下前吸息(I-SW)パターンや嚥下後吸息(SW-I)パターンの頻度が増加している。</p> <p>そこで、申請者は呼吸-嚥下の不整合が呼吸機能や GER 症状とは独立した増悪因子ではないかとの仮説を立て、呼吸機能、I-SW/SW-I 発生頻度、さらに大規模コホート研究で増悪の主要な予測因子であることが示されている GER 症状と、増悪との関連性について前向きに検証した。対象は明らかな嚥下障害の無い COPD 患者 65 名で、2 年の観察期間中 25 名が増悪を認めた。増悪した被験者は、増悪しなかった被験者に比べて、FEV1/FVC、DLco、CAT スコア、GER 症状(FSSG ≥8)が有意に高かった。また、I-SW/SW-I 発生頻度は 21.5%で、増悪頻度と有意に関連していたが、GER 症状とは有意な関連性を示さなかった。ロジスティック解析の結果、I-SW/SW-I 発生頻度と IC/TLC が増悪の独立した予測因子であることが示された。</p> <p>さらに、I-SW/SW-I 発生頻度が食形態によって異なるかどうかを評価した結果、I-SW/SW-I 発生頻度は、最も安全な検査食であるレベル 0(ゼリー)で 14.8%と最も低く、最も嚥下困難な検査食であるレベル 3(ペースト)で 28.1%と最も高かった。加えて、レベル 0 食での I-SW/SW-I 発生頻度が増悪頻度と最も関連が強く(<math>r=0.44</math>, <math>p&lt;0.001</math>)、その中でも発生頻度が高率であった患者の低率であった患者に対する増悪発症の危険度は 4.12 倍(<math>\log</math>-rank <math>p=0.002</math>)であった。</p> <p>本研究の結果は、COPD 患者において呼吸-嚥下の不整合を軽症の段階から検出し、リハビリテーションによって正しい嚥下法を習得させることで、増悪予防を実現できる可能性を示唆するもので、COPD の非薬物療法の新しいアプローチとして期待され、学位に値するものと判断された。</p>	