



薬剤性摂食嚥下障害について

みなさんは薬剤によって摂食嚥下障害が起こりうるという話をご存知ですか？薬剤性摂食嚥下障害は看護師の82%、薬剤師の13%において経験があるとの報告もあります。摂食嚥下障害患者に関わる際には薬剤も可能性のひとつとして考える必要がありそうです。



薬剤部 長谷川 裕矢

嚥下の過程から注意が必要な薬剤を考えてみよう

口に運ばれた食べ物が食道に送り込まれる各過程においてどのような副作用を持つ薬剤が悪影響を及ぼすのかをまとめてみました。

食べ物を認知し何をどのくらい食べるか決定する。

覚醒レベルや注意力を低下させる薬剤

抗不安薬、睡眠薬、抗精神病薬
抗てんかん薬、第1世代抗ヒスタミン薬 など

* 嚥下のすべての段階に影響を与える

口腔内で咀嚼され唾液と混ざり嚥下しやすい食塊が形成される。

唾液分泌を低下させる薬剤

抗コリン薬、抗うつ薬、第1世代抗ヒスタミン薬
利尿薬、抗悪性腫瘍薬 など

食塊を口腔内から咽頭に送り込む。

嚥下反射を減弱させる薬剤

抗精神病薬、抗不安薬、睡眠薬 など

咽頭から食道へと反射的に食塊が送り込まれる。

嚥下関連筋の作用を低下させる薬剤

筋弛緩薬、抗不安薬、睡眠薬 など

* 咀嚼の段階にも影響を与える

実際の原因薬剤や事例はどんな報告があるの？

薬剤性摂食嚥下障害の症状には何がが多いの？

薬剤名(商品名)	件数
リスペリドン(リスパダール®)	76
ハロペリドール(セレネース®)	13
クエチアピン(セロクエル®)	6
チアプリド(グラマリール®)	6
アルプラゾラム(コンスタン®)	5
ジアゼパム(セルシン®)	5

症状	件数
食事時の眠気	124
動作緩慢	70
誤嚥	67
むせ	66
流涎	46
口腔内残薬	42
薬の嚥下動作ができない	32
振戦	23

上記の薬剤が原因薬剤として多かったという報告があります。リスペリドンが最も多いですが投与量は常用量であったと報告されています。

これらの症状が多かったと報告されています。摂食嚥下障害の明らかな原因が見いだせない場合は薬剤性の可能性考え、薬剤師と検討してみたいかがでしょうか？