

VFSS 首次在脑卒中患者吞咽功能障碍中的临床应用案例分享

The First Clinical Application of VFSS in Swallowing Dysfunction in Stroke Patients

周阳¹ 倪春初²

Yang Zhou¹ Chunchu Ni²

1. 浙江省嘉兴市南湖区逸和源湘家荡康复护理医院 中国·浙江 嘉兴 314000
2. 浙江中医药大学附属嘉兴中医医院 中国·浙江 嘉兴 314001

1. Yiheyuan Xiangjiadang Rehabilitation Nursing Hospital, Nanhu District, Jiaxing City, Zhejiang Province, Jiaxing, Zhejiang, 314000, China
2. Jiaxing Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to Zhejiang University of Traditional Chinese Medicine, Jiaxing, Zhejiang, 314001, China

摘要: VFSS (吞咽造影检查): 在 X 线透视下, 对口、咽、喉、食管的吞咽运动所进行的特殊造影, 是诊治吞咽功能障碍的一种新技术, 根据 X 线透视吞咽功能情况, 可以更加直观地观察和发现还存在的问题 (部位、时期、程度、代偿情况等)。可以明确患者适应的食物种类 (固体、液体、半流质), 适宜的每口摄入量和吞咽时的姿势, 以确保安全、有效, 尽最大可能去改善、恢复患者的吞咽功能。

Abstract: VFSS (swallowing radiography): Under X-ray fluoroscopy, the special radiography of swallowing movement of mouth, pharynx, larynx and esophagus is a new technology for the diagnosis and treatment of swallowing dysfunction. According to the swallowing function of X-ray fluoroscopy, we can more intuitively observe and find the existing problems (location, period, degree, compensation, etc.). The type of food (solid, liquid, semi liquid), appropriate intake per mouthful and swallowing posture of the patient can be determined to ensure safety and effectiveness, and improve and restore the swallowing function of the patient as much as possible.

关键词: VFSS; 脑卒中; 吞咽功能障碍; 案例分享

Keywords: VFSS; stroke; swallowing dysfunction; case sharing

DOI: 10.12346/pmr.v3i6.4917

1 引言

吞咽功能障碍是指由于下颌、双唇、舌头、咽喉、食道括约肌以及食道的结构或者是作用的损伤导致不能顺畅地将食物由口腔运送至胃内, 是老年康复医学领域中常见的问题。脑卒中患者吞咽功能障碍的发生率在 22%~65%, 给患者的日常生活带来了很大的麻烦。吞咽功能障碍可影响食物摄入及营养汲取, 还可造成食物误吸入气管导致吸入性肺炎、支气管痉挛或气道阻塞等, 严重者可危及生命, 另外也会让患者出现情绪上的症状 (焦虑、抑郁等), 对患者生命带来严重威胁。因此, 笔者所在科室一直致力研究学习吞咽

功能障碍检查新技术新方法, 对经过康复治疗后期功能恢复情况和存在的问题进行更加准确可靠的评价, 对后期康复治疗意义重大。现将笔者所在科室首例成功开展 VFSS 的脑卒中患者案例和大家进行分享。

2 案例情况

患者周某孝, 男, 59 周岁, 2020 年 12 月 17 日突发左侧肢体活动不利, 言语含糊, 无意识障碍, 无四肢抽搐, 查头颅 MRI 显示右侧大脑半球散在新近梗塞灶, 门诊拟“急性脑梗死”收治入院。

康复评价: 左侧肢体软瘫, 不能言语, 饮水呛咳, 听理

【作者简介】周阳 (1983-), 男, 中国江苏徐州人, 本科, 主治医师, 从事普通内科 (老年病及慢性病) 研究。

解尚可,洼田饮水试验为5级。

初步诊断:中医病名为中风病。

西医诊断:急性脑梗死,构音障碍,吞咽困难。

3 治疗情况

患者在笔者所在科室经过20天左右的康复治疗,吞咽功能明显好转,洼田饮水试验为3级。为了更加直观地观察和发现还存在的问题,为后期康复治疗制定更加完善的计划,2021年1月6日于笔者所在医院进行食管造影,即提供“临床咽功能测评”X线透视下动态观察。

操作前准备的具体操作步骤如下:

①让患者签知情同意书。

②评估了解患者的情况。

③操作情况(影像科医师+康复医师+康复治疗师+护士,一个家属陪同,告知造影过程等)。

④准备造影剂。造影剂类型为泛影葡胺注射液、硫酸钡混悬液、碘海醇注射液,我们选择硫酸钡混悬液,使用最为广泛,混悬剂浓度单位为“%W/V”,造影所用的浓度为60%W/V。硫酸钡混悬液是由硫酸钡粉剂加适量的水调制而成,一般不能太稀,可用200mg硫酸钡加入286mL水中,调均匀至60%浓度即可。可显影的糊状食物和硬食物分成4个杯子,1号杯为液体;2号杯为浓稠液体;3号杯为糊状;4号杯为固体。

⑤造影食团:1号食物—60%W/V硫酸钡混悬液;2号食物—60%W/V硫酸钡混悬液100ml+奥特顺咽8g;3号食物—60%W/V硫酸钡混悬液100ml+奥特顺咽3g;4号食物—梳打饼干夹心使用3号食物。

⑥方法:采用PHILIPS Tele Diagnost数字化多功能X线机进行动态透视采集,采用低帧数字脉冲速率为8帧/s,分别吞咽5mL、10mL、20mL的食团,并进行时间学参数的测量。

⑦患者体位,有侧位检查、正位检查和仰卧位检查,我们取正位检查,观察记录不同性质(类型、容积、浓度、黏度)的造影食团对结果产生的影响,为后期康复治疗制定方案。

4 VFSS 的临床优势

VFSS被视为吞咽障碍检查的“理想方法”和诊断的“金标准”。VFSS临床优势明显,大致归纳以下几点:①能够比较直观地观察患者吞咽时的口咽解剖结构及功能情况;②能够发现患者误吸以及带漏出现的原因、发生误吸的阶段以及严重程度等指标;③能够精确地定位钡剂聚集的部位,可

观察及判断代偿措施对避免误吸是否有效;④能够观察评估患者吞咽食物的各个阶段;⑤除上述之外,还有利于评估脑卒中患者发生吸入性肺炎的风险,降低发生率。

5 结语

2021年1月6日,我们成功开展首例VFSS在脑卒中患者吞咽功能障碍中的应用,对患者吞咽功能的评价、制定完善的康复治疗计划意义重大,接下来我们将广泛开展于临床。

参考文献

- [1] Cabre M, Serra-Prat M, Palomera E, et al. Prevalence and prognostic implications of dysphagia in elderly patients with pneumonia[J]. *Age and Ageing*, 2009,39(1):39-45.
- [2] 窦祖林.中国吞咽障碍康复评估与治疗专家共识(2013年版)[J]. *中国物理医学与康复杂志*,2013,35(12):491-492.
- [3] 李昶田,李俊来.超声评估吞咽运动的应用现状[J/CD]. *中华医学超声杂志:电子版*,2015,12(7):507-508.
- [4] 何萃,姜迎萍,周丽华,等.不同剂量饮水试验评估脑卒中后吞咽障碍误吸的风险差异[J]. *中华物理医学与康复杂志*,2017,39(12):123-124.
- [5] Falsetti P, Acciai C, Palilla R, et al. Oropharyngeal dysphagia after stroke:incidence, diagnosis and clinical predictors in patients admitted to a neurorehabilitation unit[J]. *J Stroke Cerebrovasc Dis*, 2009,18(5):329-335.
- [6] 丁辉.咽动态造影检查在脑卒中后吞咽障碍的临床应用价值[D].太原:山西医科大学,2016.
- [7] 朱海霞,李一贤,张琰,等.球囊扩张术对脑卒中后吞咽障碍康复疗效及不良并发症研究[J]. *中国康复*,2018,33(4):23-24.
- [8] 杨海芳,李盈盈.录像吞咽造影检查发现气管食管瘘1例[J]. *实用医学杂志*,2012,28(15):2509.
- [9] 李宁,李进让,孙建军,等.健康成年人咽部吞咽功能客观参数的测量[J]. *中华耳鼻咽喉头颈外科杂志*,2012,47(11):884-888.
- [10] 陈慧珍,许电,许时良.吞咽造影检查于脑卒中后吞咽障碍诊疗中的临床应用[J]. *按摩与康复医学*,2019,10(5):1-3.
- [11] 张旭祥.肌萎缩侧索硬化症吞咽功能及影像学的相关研究[D].广州:广州中医药大学,2015.
- [12] 戴萌,窦祖林,卫小梅,等.吞咽造影的分析及应用进展[J]. *中国康复医学杂志*,2016,31(11):1269-1272.
- [13] 黄谋清,杨涓.动静态吞咽造影在脑卒中性吞咽障碍评估中的应用价值[J]. *求医问药(学术版)*,2012,10(4):483.