

麻生ニュースリーダー

Vol.4

手足のつっぱりでお困りの方はいませんか？

痙縮(けいしゅく)が原因で、手足がつっぱり、動きづらくなることがあります。

適切な治療を受けることで、症状が緩和され、生活の質が向上することが期待されます。

今回は、当院の機能外科センター長である笹森徹(ささもり とおる)医師より、痙縮とその治療法について、解説して頂きました。



痙縮について

脳や脊髄の病気やけがが原因で手足の筋肉が緊張し、硬くなる症状を痙縮(けいしゅく)といいます。

痙縮を生じると手足を動かしづらくなり、何かの刺激でガクガクと勝手に動いてしまうこともあります。



ひどくなると関節が曲がったままの状態になり、肘が曲がったまま伸びない・手を握ったまま開けない・足先が足の裏側の方へ曲がっている等の症状が出現します。



良い痙縮と悪い痙縮

痙縮はいつも悪者というわけではありません。痙縮が生じる手足には、麻痺を伴っていることがほとんどのため、適度の痙縮が手足の良い肢位を保ったり、身体を支える役割を果たしていることもあります。このような痙縮は、治療の対象とはなりません。一方、痙縮が原因で日常生活やリハビリに支障をきたすこともあります。具体的には、衣服の着脱がしづらい、手を洗えないので不衛生、伸ばすと痛いのでリハビリがすすまない、痛みで夜間に目が覚めるといった事例です。

このような場合には、痙縮に対する治療を行うことで、生活の質の改善が期待されます。



親指が曲がってしまって物がつかみにくいなあ…

肘が曲がってしまって、人や物にぶつかって困るなあ…



足の筋肉がつっぱって歩きにくいなあ…

手首や肘が曲がってしまって服の脱ぎ着がしにくいなあ…



痙縮の治療法

痙縮に対する治療として、まずは、筋弛緩作用をもつ内服薬を服用し、リハビリテーションを行います。

それでも痙縮が改善しない際には、緊張した筋肉へ直接薬剤を注射するボツリヌス療法を考慮します。

これらの治療法でも効果が不十分な場合には、各種外科治療を検討します。

外科治療には、末梢神経の一部を切断する治療法や体内植込み型のポンプを利用して筋弛緩作用のある薬剤を持続的に脊髄の周りへ注入する治療法があります。

後者の治療法は、バクロフェン髄腔内投与療法(ITB療法)

と呼ばれ、2006年から日本でも実施することが可能となりました。



ボツリヌス療法

ボツリヌストキシンというお薬を緊張の強い筋肉へ注射します。一時的に神経と筋肉のつながりを遮断することで、筋肉の緊張を和らげる効果を発揮します。

ボツリヌス療法

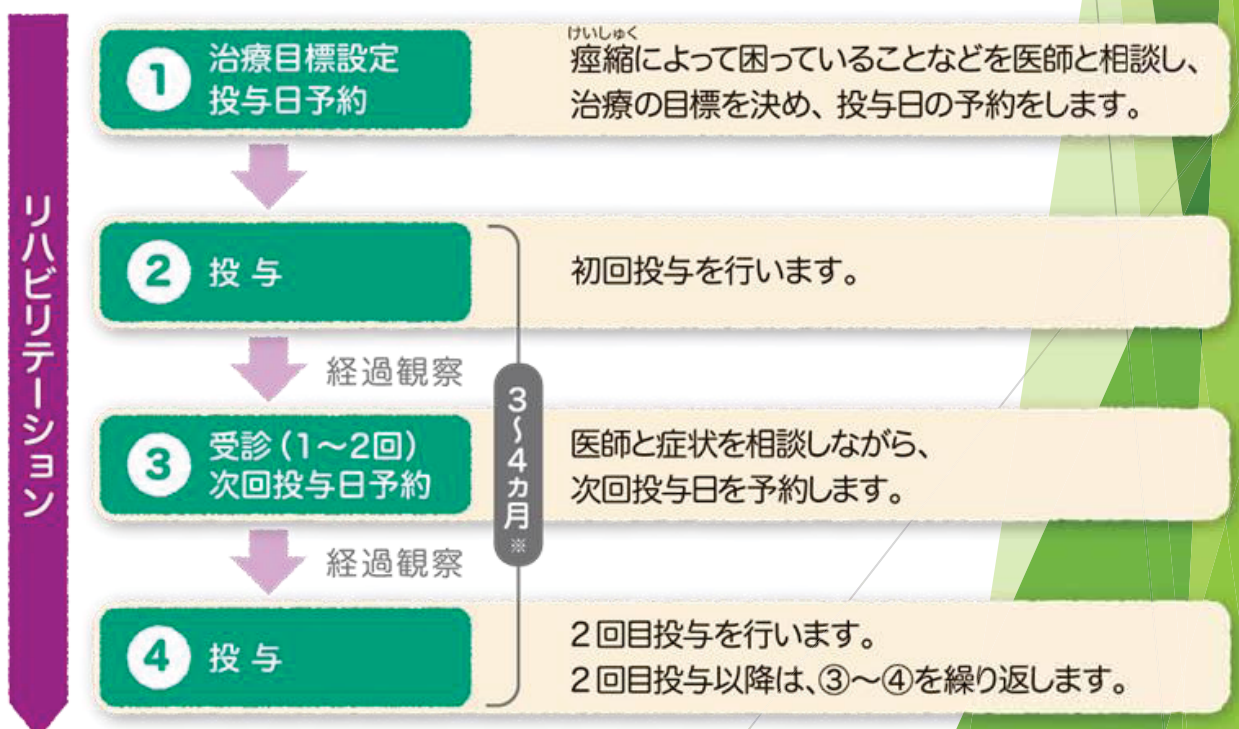


- つっぱったり、こわばっている筋肉に、直接お薬を注射します。
- 注射した筋肉のつっぱりやこわばりをやわらげます。



お薬の効果は3ヵ月程度と言われ、その期間内にしっかりとリハビリを行うことが、治療の効果を最大限に発揮するために重要です。2回目以降の治療は、最低でも前回の投与から3ヵ月の期間をあけて行う決まりとなっています。

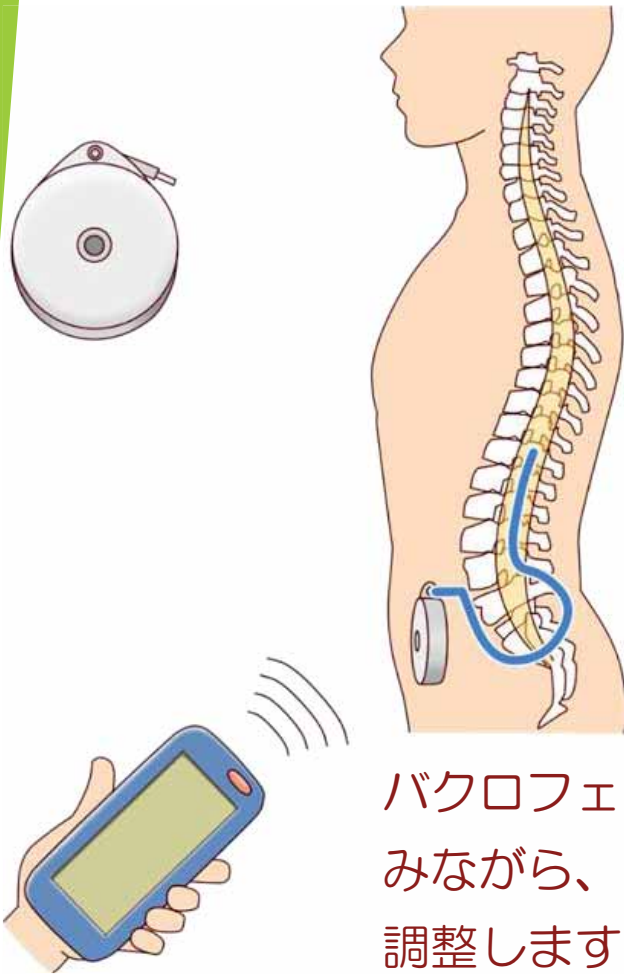
● 治療スケジュール例



※次の投与までの期間には個人差があります。

バクロフェン髄腔内投与療法 (ITB療法)

ITB療法は、バクロフェンと呼ばれる液体のお薬が充填されたポンプを体内に植え込み、接続したカテーテルを介して脊髄のまわり(髄腔内)へ持続的にお薬を投与する治療法です。



バクロフェンは、内服薬も存在する筋弛緩作用のあるお薬で、脊髄に作用し効果を発揮します。

内服薬では、飲んだお薬の一部しか脊髄に届きませんが、ITB療法では脊髄のまわりに直接お薬を投与するため、少ない量のお薬で強い効果を発揮することが可能です。

バクロフェンの投与量は、痙縮の程度をみながら、専用のプログラマーを用いて調整します。ポンプ内のお薬は、3カ月に一度、交換することが必要です。

イラスト：グラクソ・スミスクライン株式会社より引用

日本脳神経外科学会専門医
日本脊髄外科学会指導医
日本定位・機能神経外科学会
技術認定医
日本脳卒中学会専門医

2021年4月当院
機能外科センター長就任

笹森 徹



笹森医師外来担当表

	月	火	水	木	金	土
午前	○	×	○	×	○	×
午後	×	×	×	×	×	

☆個人で紹介状をお持ちの患者様
★地域医療機関からの御紹介
☆回復期リハビリテーション病棟への
お問い合わせ



医療法人
札幌麻生脳神経外科病院

問い合わせ先：入退院支援センター
看護科長 小日向 美紀
事務 佐藤 茜
代表TEL 011-731-2321

お気軽にお問い合わせ下さい