

研究のご協力をお願い

札幌麻生脳神経外科では下記の臨床研究を行います。皆様におかれましては本研究の趣旨をご理解いただき、本研究へのご協力を賜りますよう、お願いいたします。

なお、本研究への参加を希望されない場合、または本研究に関するお問い合わせは、お手数をかけますが、当院連絡先までご連絡ください。

1. 研究名：末梢神経感覚刺激と課題指向型練習の併用が脳卒中後の下肢運動機能と姿勢保持能力に与える影響 — シングルケースデザインによる検討 —

2. 研究の対象

2022年に当院回復期リハビリテーション病棟に入院された脳卒中片麻痺患者1名

3. 研究期間

2022年3月14日～2022年4月3日

4. 研究目的

脳卒中患者に対する電気刺激療法として、神経筋の再教育を目的とした治療的電気刺激（Therapeutic Electrical Stimulation：TES）や、運動機能の再建手法として機能的電気刺激（Functional Electrical Stimulation：FES）が用いられおり、本邦の脳卒中治療ガイドラインにおいても、手関節背屈筋にするTES下垂足に対するFESなどが推奨されている。

近年、新たな知見をもとに末梢神経感覚刺激（Peripheral nerve sensory stimulation：PSS）療法が注目されている。これは、従来のFESやTESとは異なり、長時間感覚閾値の電気刺激を末梢神経に与えるという新たな電気刺激方法であり、運動野の興奮性増大による麻痺側運動機能の改善や運動学習の促進により動作能力の改善が得られることが先行研究により示唆されている。この治療の最大の利点は、FESやTESの問題点でもある疲労や痛みを生じにくいこと、その他の運動療法と容易に併用できることが挙げられるが、臨床実践の報告はいまだ少ないのが現状である。

本研究では、脳卒中後に姿勢保持能力が低下した症例に対し、末梢神経電気刺激と課題指向型練習の併用による治療効果について検証することを目的としている。

5. 研究方法

本研究はABAシングルケースデザインによる一事例研究である。ベースライン期では課題指向型練習を中心とした通常の理学療法介入を実施し、介入期には末梢神経電

気刺激を併用する。効果判定として各期での運動機能、立位姿勢保持能力、表面筋電図による筋活動評価を行うことで治療効果を検証する。

6. 研究に用いる試料・情報の種類

年齢・性別・診断名・合併症（既往歴）・画像所見・治療内容
理学療法評価（麻痺側下肢運動機能、立位姿勢保持能力、筋活動）

7. 外部への試料・情報の提供

研究データは研究責任者が保管・管理し、外部に提供することはありません。
学会などの発表は個人情報の漏えいに十分に配慮して行います。

8. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としないので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

当院連絡先：

札幌麻生脳神経外科病院 リハビリテーション部 居橋 拳児

住所 札幌市東区北 22 条東 1 丁目 1-40

電話 011-731-2321