

脳卒中後遺症外来について

脳卒中や脊髄損傷の後遺症の中に、手足の麻痺と共にあらわれる筋肉のつっぱり(痙縮)があります。
この痙縮によって痛みや普段の生活に支障が生じる場合があり、そのような患者さんのために、白十字リハビリテーション病院では『脳卒中後遺症外来』で痙縮治療をおこなっています。

痙縮の日常生活へ及ぼす影響 ー患者さんの訴えー

- ☑ 手の指が、握ったまま開かない 手のひらが洗えず不潔
- ☑ 肘や手首が曲がったまま伸びない 着替えに不便、痛い、歩くと曲がってくる
- ☑ 肩があがらない 動かすと痛い
- ☑ つま先立って歩いて歩きにくい 転びやすい、装具が合わない



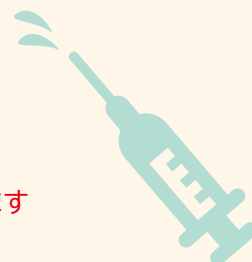
治療の効果

- 効果1 手足の筋肉が柔らかくなり、動かしやすくなる事で日常の動作が行いやすくなります
- 効果2 リハビリテーションが行いやすくなります
- 効果3 関節が固まって、動きにくくなったり変形するのを防ぎます
- 効果4 痛みを和らげる効果が期待でき、介護の負担が軽くなります

痙縮の治療法

- ①経口筋弛緩薬
- ②理学療法、作業療法：関節可動域訓練、促通反復療法
- ③装具療法
- ④物理療法：温熱、振動
- ⑤電気刺激療法
- ⑥ブロック療法：フェノールブロック、**ボツリヌス療法**
- ⑦バクロフェン髄腔内投与(ITB)
- ⑧脳神経外科的治療：腱(筋)切断術、延長術
- ⑨整形外科的治療：神経切断術など

※裏面にて詳しく説明します



ボツリヌス療法

- ・ボツリヌス菌によって産生されるA型ボツリヌス毒素製剤を使用
- ・神経筋接合部においてアセチルコリンの放出を抑制し、筋弛緩作用をもたらす

全身作用はなく、注射をした筋のみ
痙縮の緩和が可能

効果持続は
3ヶ月程度

高い安全性

●ボツリヌス療法とリハビリテーション●

ボツリヌス療法の効果を持続させるためには、物理療法やリハビリテーションの併用が重要であるとされています。当院では、脳卒中後遺症外来を受診された患者さんには、ボツリヌス療法のみならずリハビリテーションや装具療法を行っています。

振動刺激痙縮抑制法



痙縮筋に対して、持続伸張下に約5分間、振動刺激を加えると痙縮が減弱します。

促通反復療法



麻痺した手足に対し、治療者が操作して患者さんに運動を反復して貰うことで、神経回路を再建・強化する治療法です。

自宅での関節可動域訓練



ストレッチボードなどで、自宅で出来る関節可動域訓練を指導します。

●治療の流れ(例)

リハビリテーション

1 初診

クリニックから紹介

●医師が評価…治療の適応と目的を確認

- ・痙縮由来の痛み？
- ・上肢機能や歩行障害の改善が期待できる？
- ・清潔が保たれる？
- ・介助者の負担軽減？

2 製剤の発注 外来リハビリテーション処方

◎自主訓練の指導 ◎装具、杖の再検討

3 施注

- ◎必要に応じて義肢装具士と協議し、装具の再作製の必要性を検討
- ◎状況に応じてリハビリテーションを継続。入院をご提案することもあります。

脳卒中後遺症外来についてのお問い合わせ・ご予約 / 9:00~17:00

白十字リハビリテーション病院 地域医療連携課（直通）

TEL : 092-891-2622 / FAX : 092-891-2677