平成29年10月17日

「田辺圏域医療と介護の連携を進める会」

第13回（通算第92回）定例会　会議録

◆日　時：平成29年10月17日（火）　　ＰＭ　7：05～　8：50
◆場　所：田辺市民総合センター　１Ｆ　機能訓練室
◆出席者：56名　＋　医連携　中瀬さん・芝本さん

別紙のとおり

１.「田辺圏域医療と介護の連携を進める会」定例会について　【19：05～20:50】

19：05　　開会

19：05～19：10　　研修案内

19：10～20：00　　報告
「上下肢痙縮に対するボツリヌス療法」
講師：まろクリニック　大浦　義典　氏

20：00～20：30　　意見交換（グループワーク）

20：30～20：50　　発表とまとめ

20：50　　閉会

【脳卒中の後遺症　痙縮の治療について】

・近年医療の進歩により、脳卒中にによる死亡は減少してきた反面、後遺症である手足の麻痺や言語障害が残る患者さんは増加している。手足の麻痺は、手足のつっぱり（痙縮）と一緒にあらわれることが多く、リハビリテーションが行いにくくなることも多い。これらの後遺症は、患者さんの日常生活の大きな障害となるばかりでなく、介護をする家族などにも大きな影響を及ぼしており、痙縮の治療は、単に症状の改善だけではなく、食事・着替え・入浴などの日常生活を送る上で必要な基本動作、ＡＤＬの向上が期待できるため、患者さんのＱＯＬの向上につながる。
・痙縮とは、筋肉が緊張し過ぎて、手足を動かしにくかったり、勝手に動いてしまう状態のこと。
痙縮では、手指が握ったままとなり、開こうとしても開きにくい、肘が曲がる、足先が足の裏側の方に曲がってしまうなどの症状がみられる。
・拘縮とは、痙縮による姿勢異常が続くと、筋肉が固まって、関節の運動が制限されるところまでいってる状態。
・拘縮に対する治療は難しいが、痙縮（手足のつっぱり）であって関節が動く場合の治療には、内服薬・ボツリヌス療法・神経ブロック療法・外科的治療・バクロフェン髄注療法などさまざまな選択肢がある。
・ボツリヌス療法とは、ボツリヌス菌が作り出す天然のたんぱく質を有効成分とする薬を筋肉内に注射する治療法。ボツリヌストキシンには、筋肉を緊張させている神経の働きを抑える作用があります。

日本では、手足の痙縮、眼けん・顔面痙攣、痙性斜頸、小児脳性まひ患者の下肢痙縮に伴う尖足、重度のえきか多汗症、斜視といった疾患に対して認可されている。
・ボツリヌス療法の効果は、注射後 2〜3 日目ｋら徐々にあらわれ、通常３〜４ヶ月持続。効果は徐々に消えてしまうので、治療を続ける場合には、年に数回注射を受けることになる。ただし、効果の持続時間には個人差があり、繰り返し治療を重ねることで、最適な治療を見つけていく必要があります。
・バクロフェン髄注療法とは、痙縮をやわらげる薬の入ったポンプをおなかに植込み、薬を脊髄周辺に直接投与する治療法で、この辺では和医大でしか行っていないが、簡単な手術であるので、希望者がいるようなら、南和歌山でもできるよう、大浦先生が掛け合って行きたいと話していました。
・日々の生活を向上させるには、リハビリテーションと痙縮の治療の組み合わせが大事。痙縮の治療を行ってくれる医師に相談して、自分に適した治療を。

【意見交換】

〇ボツリヌス療法について聞いて見たい事　　⇒　大浦先生が回答してくれました

・いつ安くなるのか　　⇒　分からない
・バクロフェン施術中の方がいる。もっと広まって欲しい。　⇒　現在、この辺でできるのは和医大のみ
・回数を重ねると効果が落ちないのか？
　⇒　個人差あり。長期使用により効果が落ちてくるという人もいれば、効きがよくなってきて、
　　間隔が長くなる方もいたり、様々。
・ボツリヌス療法とリハの併用について　　⇒　リハは併用したほうが良い。
・1 回の注射で何本ぐらい使用？
　⇒　部位によって。眼けんなどは少量だが、上下肢の痙縮になると、200ｍｌ３本使用する方もおられる。
・なぜもっと広まらないのか？
・施術直後のリハや注射箇所への負荷はどうなのか？
・リハの効果の違いはあるか？　　⇒　動かしやすくなり、違いはある。
・他にどこで受けられる？
　⇒　紀南・南和歌山・まろクリニック・各眼科で実施している様子、かかりつけに相談してみては？と。
・拘縮に効く薬はあるか？　　⇒　ない
・注射はどの部位にうっているか？　この部位の痙縮にはこの筋肉にと決まっており、何箇所かさす

【次回の定例会】

→以下の日程で実施する。

日時：平成 29 年 11 月 21 日（火）　午後７時〜
場所：田辺市民総センター　1F　機能訓練室
内容：講師：田辺保健所　　奥田　祐亮　先生