

令和6年度専門領域推進部神経理学療法領域勉強会 活動報告書

日 時：令和7年1月23日（木） 19時～20時

形 式：オンライン開催（Zoom）

内 容：講義 『脳卒中後の痙縮について考える』

情報提供者：小野 修 氏（山形済生病院 脳卒中認定理学療法士）

参加者：49名

内容の詳細：

痙縮は脳卒中生存者の20～40%に生じると推定され、脳卒中患者への介入を行ったことがあるセラピストの多くは、痙縮へのアプローチに難渋した経験があると思われる。

今回、山形済生病院の小野先生より、痙縮についての一連の知識について（①定義・発生機序、②評価方法、③治療介入、④ボツリヌス療法について）ご教示頂いた。

評価方法の中では、聞き馴染みのない Modified Tardieu Scale(MTS)が紹介され、痙縮の原因が反射性要素もしくは非反射性要素なのか推測できる重要な評価であることが理解できた。治療は現在までのエビデンスのある介入について紹介された上で、実際の患者治療の動画を用いられ、介入前後の痙縮の改善を視覚的にも分かりやすい内容で提示して頂いた。

ボツリヌス療法に関しては有効に適用することで、麻痺肢の機能改善やADLの向上につながることを説明頂いた。しかし、現状ではボツリヌス療法は限られた医療施設での施行となる為、その資源が身近にある患者・セラピストでなければ経験することが難しい状況ではある。近年では亜急性期からのボツリヌス療法の有用性も示唆されているとのことであり、今後上手く活用していけるよう、医療者側のボツリヌス療法の知識のアップデートやスムーズな医療連携の構築を図っていくことが重要であることが示唆された。

今回の勉強会を通して、参加者の多くが痙縮についての新たな知見が得られたと思われる。

文責：戸谷泰秀