

P2-B1 姿勢異常を呈するパーキンソン病患者の体幹筋厚調査～超音波画像診断装置を用いて～

○水場 真澄¹⁾、梶原 浩一¹⁾、賀好 宏明¹⁾、小松 拓朗²⁾、白石 純一郎²⁾、岡崎 哲也²⁾、魚住 武則³⁾

- 1) 産業医科大学若松病院 リハビリテーション科
2) 産業医科大学若松病院 リハビリテーション科
3) 産業医科大学若松病院 神経内科

【はじめに】パーキンソン病 (PD) では特徴的な姿勢異常として体幹が片側に傾斜する Pisa syndrome (PS) があるが、その原因は明らかでない。PSの原因として体幹筋の不均衡の影響が考えられるため、超音波画像診断装置を用いてPSを有するPD患者の体幹筋厚を測定した。

【方法】対象はPSを有するPD患者10名 (男性2名、女性8名、年齢72.6±2.3歳、H-Y分類stage II :3名 III :4名 IV :3名、右側屈6名、左側屈4名)であった。外腹斜筋、内腹斜筋、腹横筋、腹直筋、傍脊柱筋、多裂筋の筋厚を測定し、側屈側と非側屈側を一標本t検定にて比較した。

【結果】外腹斜筋のみ側屈側 (3.4±0.3mm) と非側屈側 (5.2±0.6mm) で有意差を認めた (p<0.01)。

【結語】PSを有するPD患者では外腹斜筋のみ側屈側と非側屈側の筋厚の差を認め、姿勢異常の影響を与えている可能性が考えられる。

P2-B3 パーキンソン病患者の腰曲がりに対する外腹斜筋へのリドカイン投与の効果

○服部 裕介¹⁾、藤本 恵子¹⁾、加藤 恵¹⁾、田畑 昌子²⁾、東 靖人²⁾

- 1) 医療法人 公仁会 姫路中央病院 リハビリテーション科
2) 神経内科

【目的】パーキンソン病 (PD) 患者の腰曲がりに対して、有効性が報告されている外腹斜筋へのリドカイン連続投与を行い、治療効果を検討し報告する。

【方法】腰曲がり呈するPD患者10例に対し、両側の外腹斜筋に1%のリドカインを左右10mlずつ、1日1回、連続5回投与した。腰曲がりに対するリハビリテーションを併用した。体幹屈曲角度測定を全例のリドカイン投与前後と、経過を追うことができた5例の1ヶ月後に実施した。

【結果】投与前後の角度は10例中9例が改善を示した。体幹屈曲角度の平均値は、49.0°から35.6°へ有意に減少した (p<0.01)。また、1カ月後の評価では5例中4例がその効果を維持していた。

【まとめ】外腹斜筋へのリドカイン連続投与はリハビリテーションと併せて行う事により、腰曲がりの改善に有意な改善が得られた。従来の治療法では改善が困難な姿勢障害について、有効な治療法となりうると思われた。

P2-B2 パーキンソン病の姿勢異常における定量評価システム—小型加速度センサを用いた腰・背中傾き角推定

○廣部 祐樹^{1,3)}、太田 玲央^{1,3)}、沢田 裕之²⁾、北園 久雄²⁾、関口 輝彦²⁾、高橋 真²⁾、稲葉 彰²⁾、織茂 智之^{2,3)}、三宅 美博^{1,3)}

- 1) 東京工業大学大学院 総合理工学研究所
2) 公立学校共済組合関東中央病院
3) CREST JST

パーキンソン病 (PD) の姿勢異常を簡便に定量評価する事を目的に以下の研究を行った。対象はPD患者23例と若年健常者7例。方法は、小型の加速度センサで腰・背中の前後・左右の傾き角を推定するシステムを用いて、坐位時・立位時・歩行時の三条件での腰・背中の傾きの時系列データを取得。傾きの時系列データの平均や分散、分布の非対称性を示す歪度、分布の尖り具合を示す尖度などを解析し、各統計量の前後・左右の値を要素に持つ2次元特徴空間上におけるデータを両群間で比較した。その結果、立位時の背中の傾き角の分散に関して、全若年健常者の平均データを基準にした際に、各若年健常者の平均データは0.17[°²]、PD患者では3.2[°²]と、距離の平均は若年健常者に比し有意 (p=0.0035) に大きく、若年健常者平均からの逸脱を確認することが出来た。以上より、本システムがPDの姿勢異常の定量化に役立つことが示された。

P2-B4 Camptocormiaをきたしたパーキンソン病に対するセレギリン塩酸塩の効果

○頼高 朝子¹⁾、森 秀生¹⁾、服部 信孝²⁾

- 1) 順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院神経内科
2) 順天堂大学脳神経内科

パーキンソン病 (PD) における姿勢異常は活動性を低下させる。非麦角系ドパミンアゴニストにより増悪することもある。セレギリン塩酸塩 (エフピーOD錠2.5) は、二重盲験群間試験で前屈姿勢への改善効果が報告されており、同錠による姿勢異常 camptocormia の改善効果が得られるか、オープン試験を行った。

Camptocormiaを来した女性8例を含む20例のPD患者で5mg、7.5mgと増量し評価した。写真による前屈角度は23.2±11.8度から16週間後の評価で18.3±14.1度と有意差は認めなかったが、UPDRS-III 14.8±6.6から11.1±6.7、VAS 4.6±3.0から3.0±2.9と有意差を認めた。重心動揺計測定値は一定ではなかった。有効12例、不変・悪化8例。有効群と無効群での年齢、性別、罹病期間、開始時の重症度、レボドパ量に差は認めなかった。