

脊髄損傷および 神経内科系疾患に由来する 痙縮治療

— 痙縮治療におけるITB療法の位置付け —

痙縮は脊髄損傷や脳・脊髄疾患において高頻度に発現し、日常生活動作(ADL)やQOLの低下の要因となる。しかしながら、現状では痙縮治療の意義が浸透していないほか、医療関係者間における治療法の情報共有が十分に進んでいないことから、有害な痙縮が未治療のまま放置されていることも少なくない。

近年、国際的に実施されている痙縮治療がわが国でも実施可能となった。その1つであるバクロフェン(ギャバロン® 髄注)髄腔内投与(ITB)療法は、痙縮の改善が期待できる新たな治療として有用性が期待されている。今回、脊髄損傷や神経内科系疾患に由来する痙縮の実態や、痙縮治療におけるITB療法の位置付けなどについて専門医3氏にお話を伺った。

コメンテーター



脊髄損傷における痙縮の実態 — 専門医療機関の立場から —

独立行政法人労働者健康福祉機構
総合せき損センター第四整形外科部長
河野 修氏



脊髄損傷における痙縮の実態 — 地域基幹病院の立場から —

市立砺波総合病院整形外科主任部長/
金沢大学協力研究員
高木 泰孝氏



神経内科系疾患に由来する 痙縮の実態と診療科連携

京都府立医科大学大学院
医学研究科運動器機能再生外科学講師
池田 巧氏