

## O2-5

## 遷延性意識障害の筋緊張亢進の軽減に鍼治療が有用であった1例-誘発筋電図を用いた検討

松本 淳、秋 達樹、西山 紀郎、兼松 由香里、米澤 慎悟、浅野 好孝、篠田 淳

木沢記念病院 中部療護センター

## 【緒言】

脳損傷後遷延性意識障害患者は、重度の痙性四肢麻痺など難治性の筋緊張亢進を呈することが多い。今回、このような1症例に鍼治療を試み、併せて効果の機序に関して検討した。

## 【症例】

30歳台、男性。[病歴]199X年に交通事故にて受傷。以後、意識障害が遷延化した。受傷14年後に当センター入院となり、入院3カ月後から鍼治療を開始した。

[現症]最小意識状態（時折表情変化や右手指等の自発運動を認めるが、意思疎通は困難）。両上下肢は屈曲位にて筋緊張亢進を認めた。頭部CTにて両側前頭葉に挫傷性変化を認めた。FDG-PETでは、挫傷部以外にも両側視床から帯状回にかけて脳糖代謝の低下を認め、瀰漫性軸策損傷の存在も疑われた。

## 【鍼治療】

主な治療穴は、人中、印堂、合谷、足三里穴とした。

## 【評価】

10分間の鍼治療前後に以下の測定をおこなった。

- 1) 短母指外転筋から誘発筋電図測定を行い、FM振幅比を算出した。
- 2) 経頭蓋磁気刺激による運動誘発電位（MEP）測定を同部位から行った。

## 【結果】

鍼治療後に、FM振幅比が減少し、MEP振幅は増加した。鍼治療中や鍼治療期間中に四肢の筋緊張が減少し関節可動域の軽度拡大がみられた。

## 【考察及び結語】

脳損傷患者の痙縮などの筋緊張亢進の一因として、上位運動神経障害の影響による下位運動神経の過剰な興奮性の増加が指摘されている。今回の症例では、FM比の減少とMEPの増加から、鍼治療による下位運動神経の興奮性の減少と皮質脊髄路の興奮性増加が示唆された。そのため、上位運動神経障害の影響の減少が、下位運動神経の過剰な興奮性の減少につながり、筋緊張が緩和した可能性が推察された。