フェノール・ブロックによる痙縮軽減と可動域・随意性向上の検討

木佐俊郎[1)2)]　酒井康生[2)]
馬庭壯吉[2)]

キーワード：痙縮，フェノール・ブロック，効果，ボツリヌストキシン注射，脳卒中後遺症

要　旨

脳卒中後遺症を中心に痙縮軽減目的にフェノール・ブロックを行った25例（のべ36例）の計86の部位の筋又は神経へのブロック手技と臨床効果を検討した。全部位で有意に痙縮の軽減がみられた。脳卒中では回復期群と後遺症群との間で痙縮軽減の程度に有意の差はなかった。実施数日以内での他動関節可動域の改善が28関節，共同運動から分離した随意性の出現が17肢中９肢（53％），慢性期症例15症例全例で臨床症状と ADL の改善が得られた。効果減弱した理由により追加実施したのは２部位（2.3％）のみで，手技の工夫で感覚障害も回避でき，副作用や有害事象の発生も注射後に疼痛を訴えた１例（３％）のみであった。ボツリヌストキシン注射は手軽だが，高価で効果持続が短い傾向がある。本法は神経幹ブロック手技で広範な筋の痙縮を軽減でき，遠位部の細い筋群へのボツリヌストキシン注射を組み合わせれば，より効果的かつ安価に痙縮コントロールを持続できることが期待できる。

は　じ　め　に

近年，痙縮軽減目的でボツリヌストキシン注射療法が盛んに行われるようになったが，ほとんどの症例で効果の持続が約４か月以内と短く限られること，加えて注射液が高価過ぎることも解決すべき主要な課題の一つとなっている。

一方，フェノール・ブロック法は古くからある痙縮の治療手技[1)]であり，ボツリヌストキシン注射療法と比べて材料費が極めて安価で，効果持続期間も優るとも劣らない。

しかし，本法の有用性について，症例数の大きな研究，とくに上肢・手指について検討した研究は，我が国では少ない。また，近年は通電機器が

Toshiro KISA et al.
1）松江生協病院リハビリテーション科
2）島根大学リハビリテーション医学講座
連絡先：〒690-0017 松江市西津田8丁目8-8
松江生協病院リハビリテーション科