



残暑の候、地域の先生方にはますますご清栄のことと存じます。  
日頃より患者様のご紹介・逆紹介において大変お世話になっており、厚く御礼申し上げます。今月は脳神経外科・脳卒中科の紹介をさせていただきます。

## 診療科紹介 「脳神経外科・脳卒中科」

当院の脳神経外科・脳卒中科について紹介させていただきます。2025年4月より脳神経外科・脳卒中科は、**前岡山大学脳神経外科教授の伊達勲院長のもと、為佐信雄、足立吉陽、駿河和城の4名**で診療にあたっています。

### 脳卒中後痙縮に対するボツリヌス療法について

**脳卒中後痙縮とボツリヌス療法のタイミング** 痙縮は脳卒中患者の約30～40%に発生するとされており、発症直後の弛緩性麻痺から徐々に筋緊張が高まり亜急性期から発症後3ヶ月にかけての回復期に認められることが多いです。その後、筋の短縮や関節の変形を経て拘縮を引き起こし、結果として永続的な障害の原因となります。本邦の医療制度においては亜急性期から回復期（発症後3ヶ月程度）にかけての期間、回復期リハビリテーション病棟に入院している患者がボツリヌス療法を受けることは困難です。当院では急性期から回復期病棟へ転院される前に痙縮症状が出現した場合、入院中の投与も検討しています。また、回復期リハビリテーションを終えて在宅・施設に戻られた後の患者様について治療の機会を設けています。

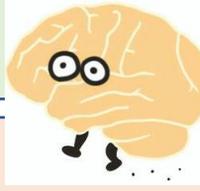
**治療の効果と支援の観点から** ボツリヌス療法は直接的なADLの改善に加え、介護者の負担軽減にも寄与する点が多く、多くの症例で確認されています（可動域の改善による更衣や清潔保持の容易さなど）。発症から時間が経過した方においても一定の効果が得られることが多く、「遅すぎる」と判断せず一度ご相談いただければと思います。

**入院での対応** 現在当科では従来の外来でのボツリヌス療法と併せて、4泊5日の短期入院での治療も実施しています。投与前後のリハビリテーションを併用し、より高い治療効果を目指します。移動が困難な患者様に対しても柔軟に対応いたします。ご本人の治療目的だけでなく、ご家族・介護者のレスパイトケアにもなると考えています。

**専門外来のご案内** 脳神経外科部長の**為佐がサブスペシャリティとしてボツリヌス療法に取り組んでいます**。2010年7月より片側顔面けいれんへの治療を開始し、同年10月より上下肢の痙縮への治療を開始いたしました。施注数は2022年度：130例、2023年度：140例、2024年度：150例と順調に増加しております。痙縮に対しては全例でエコーを使用し、目標筋を正確に同定して投与しています。毎週月曜・金曜午後にボツリヌス療法専門外来を設けています。対象疾患は上下肢痙縮、片側顔面けいれん、眼瞼けいれん、痙性斜頸などです。ご紹介いただく際は診療情報提供書をご用意の上、当院地域連携室または脳神経外科外来までご連絡ください。

## 脳梗塞治療について

当科は日本脳卒中学会一次脳卒中センター(PSC)の認定を受けています(センター長：足立) 脳卒中の8割近くを占める脳梗塞の薬物治療には血栓溶解剤t-PAの使用が最も効果的ですが、発症4.5時間以内にしか使用できないという制限がありました。最近の知見(WAKE-UP試験)では、**発症時間が不明でも発見から4.5時間以内であればt-PAの適応となる**場合があるとされています。該当症例がありましたら当科への救急搬送をお願いいたします。



## 特発性正常圧水頭症(iNPH)について

iNPHの初期症状として歩行障害・易転倒が多くみられ、**転倒イベントで医療機関を受診されるケースが多い**と言われています。その際、**頭部CTで脳室拡大**を指摘された方、歩行障害に加え認知障害・尿失禁の3主徴がある方がおられましたら当科までご紹介ください。MRI・髄液排出試験・SPECT等にて精査させていただきます。(水・金外来、担当医師：駿河)



駿河 和城 医師

足立 吉陽  
脳卒中センター長

伊達 勲 院長

為佐 信雄  
脳神経外科部長

ご不明点等ございましたら  
どうぞお気軽にお問い合わせください。  
地域医療の一助となれるよう  
今後とも尽力してまいります。



### 【お問い合わせ先】

住 所：〒702-8055 岡山市南区築港緑町1丁目10番25号  
T E L：(代表) 086-262-0131 FAX：086-263-2587  
E-mail：kansapo@okayamah.johas.go.jp  
担 当：岡山労災病院 地域連携室

