

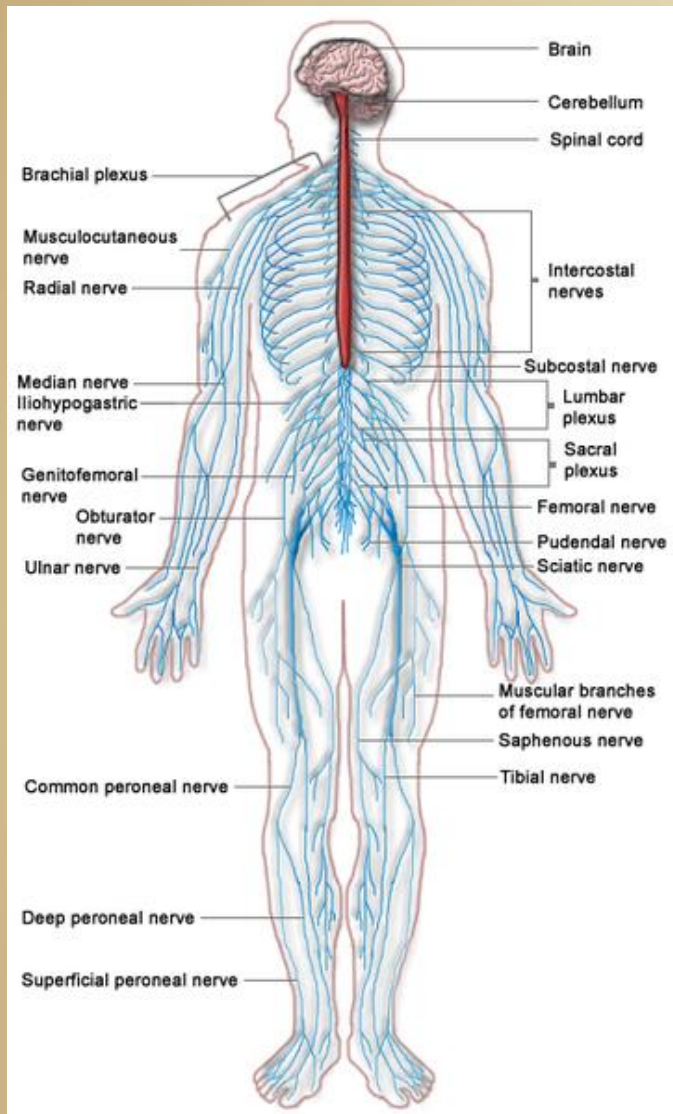
2014.04.26 (土) 14:00-16:30
市民講座 地域で考えるケアと治療

歩行障害と共に歩む 診断と治療

～末梢神経と歩行障害～



岸雅彦
東邦大学医療センター佐倉病院神経内科



赤いところ: 中枢神経
青いところ: 末梢神経

異常な歩行:

中枢神経障害 脳梗塞など

末梢運動器障害 筋疾患
末梢神経障害

末梢神経の中にも・・・

運動性末梢神経 : 筋肉の力

感覚性末梢神経

表在知覚: 触った感じ
(触・圧・温・痛)

深部知覚: 位置覚・振動覚

立位保持・歩行の為には 力だけではなく、
自分の手・足・体幹の位置や関節の曲り具合
などを把握する必要がある。

そのような知覚が存在していることすらわかりにくいのですが・・・

深部知覚って、とても必要！！
なのです

力が入らないことによる歩行障害

近位筋(腸腰筋)の筋力低下 : 立ち上がりができない

筋肉疾患 — 筋ジストロフィー症・ミオパチーなどなど
御高齢の方で頻度的に多いのは、**廃用性運動障害**
「うごかない・うごけないために、余計に動けなくなる」

遠位筋の筋力低下 :

足先がさがったまま、つまづく、垂れ足、鶏歩
末梢神経疾患 (= **ニューロパチー**)

頻度的にも多いと思われるのは

糖尿病性ニューロパチー



コラーゲン
グルコサミン
ヒアルロン酸

.....

食べてほんとにきくの〜?

表在知覚障害 ⇒ 直接歩行障害を起こすことは稀だが・・
痛い、じりじりする > 動かない・動けない: 廃用障害

深部知覚障害(位置覚)による歩行障害

暗い所では、体のふらつきがひどくなる

顔を洗う時に、体のふらつきがひどくなる

踏み台に乗るとあふない

視覚で自分の体の状態が把握できなくなると、
とたんにふらつきがひどくなる。

年齢だけでも、このような知覚が衰えると言われている
病気として多いのは、やはり糖尿病性ニューロパチー

糖尿病性ニューロパチーの場合は運動・感覚ともに
障害されるので、2重の意味で注意が必要。

そのほかにも……

代謝が関連するものとして

糖尿病だけではなく、アルコール性、ビタミン欠乏性など
有害物質・薬の副作用(抗がん剤など)

免疫が関連するものとして(免疫介在性ニューロパチー)

ギランバレー症候群、慢性炎症性脱髄性多発神経炎 (CIDP)

自己免疫疾患(**膠原病**)に伴うもの

アレルギー性肉芽腫性血管炎、慢性関節リウマチ、
全身性エリテマトーデス(SLE)、シェーグレン症候群
サルコイドーシスなど

悪性腫瘍に伴って起こってくるもの

傍腫瘍性ニューロパチー (小細胞性肺癌が多い)

遺伝子が関与するもの、先天的なもの

シャルコー・マリー・トゥース病 (CMT)、
家族性アミロイドポリニューロパチー (FAP) など

「自宅で転ばないために」でネット検索すると、PDFファイルをみる事ができます。

自宅で転ばないために

—神経疾患患者さんと介護者のための転倒防止マニュアル—



厚生労働省 精神・神経疾患研究委託費(15指-3)
「政策医療ネットワークを基盤にした神経疾患の総合的研究」班
転倒・転落研究グループ

国立病院機構のグループで作成されたもので、神経難病の方を対象に作られています。疾患ごとに注意しないといけない点が、患者様や御家族にもわかりやすく記載されていますので、神経難病でころびやすくなってきた方、そのような方の御家族の方には、お勧めの情報になるのではないかと思います。

ご清聴
ありがとうございました ♪



ねむいよ～