

# 第7回 パーキンソン病・運動障害疾患 コンGRES

## プログラム・抄録集

会期 2013年  
10月10日(木)～12日(土)

会場 京王プラザホテル

基礎研究の  
臨床応用をめざして

### 大会長

吉井 文均

### 組織委員

柏原 健一	菊地 誠志
野元 正弘	武田 篤
長谷川一子	久野 貞子
坪井 義夫	森 秀生
高橋 良輔	服部 信孝
村田 美穂	望月 秀樹
水野 美邦	山本 光利
宇川 義一	

### 運営事務局

株式会社コンベンションリンケージ内  
〒102-0075 東京都千代田区三番町2 三番町KSビル  
TEL:03-3263-8688 FAX:03-3263-8693 E-mail:mdsj7@c-linkage.co.jp

### MDSJ事務局

株式会社コンベンションリンケージ内  
〒102-0075 東京都千代田区三番町2 三番町KSビル  
TEL:03-3263-8697 FAX:03-3263-8693 E-mail:mdsj@secretariat.ne.jp

P2-D5 LSVT(R) BIG による運動機能への長期効果

国立精神・神経医療研究センター病院 身体リハビリテーション科

渡部 琢也 他

P2-D6 LSVT(R) BIG による歩行特性への影響 —ウォーク Way をもちいて—

国立精神・神経医療研究センター 身体リハビリテーション科、

大学橋ファミリークリニック

岩田 恭幸 他

P2-D7 パーキンソン病患者に対する運動療法 LSVT-BIG (R) の QOL 及び心理  
に対する効果

国立精神・神経医療研究センター病院 身体リハビリテーション科

前野 崇 他

## 構音障害・嚥下障害

11:00 ~ 11:30

司会：谷脇 考恭 久留米大学 呼吸器・神経・膠原病内科

P2-E1 運動低下性構音障害を伴うパーキンソン症候群患者への遅延聴覚フィードバック空間の構築とその効果

国立精神・神経医療研究センター病院 リハビリテーション科 織田 千尋 他

P2-E2 子音反復発声課題を用いたパーキンソン病関連疾患における構音障害の比較

国立病院機構 宇多野病院 神経内科 臨床研究部

富田 聡 他

P2-E3 当院で経験した声帯開大不全症例についての臨床的検討

富山県高志リハビリテーション病院 神経内科

井上 雄吉

P2-E4 誤嚥性肺炎後のパーキンソン病患者の嚥下障害 ～第二報～

岡山旭東病院 リハビリテーション課

渡邊 薫 他

P2-E5 パーキンソン病の嚥下障害と脳代謝の関係 (縦断研究)

東北大学 神経内科

菊池 昭夫 他

## 外科療法②

11:00 ~ 11:48

司会：下 泰司 順天堂大学 脳神経内科

P2-F1 パーキンソン病に対する低頻度視床下核脳刺激療法—慢性刺激の効果と安全性について

大阪大学医学部 脳神経外科

KHOO HUI MING 他

P2-F2 淡蒼球内節の機能解剖を考慮した DBS マルチ・プログラミング法

順天堂大学 脳神経内科、運動障害病態研究・治療講座、脳神経外科

中島明日香

## P2-D5 LSVT(R) BIGによる運動機能への長期効果

○渡部 琢也<sup>1)</sup>、坂元 千佳子<sup>4)</sup>、岩田 恭幸<sup>1)</sup>、鈴木 一平<sup>1)</sup>、松井 彩乃<sup>3)</sup>、前野 崇<sup>1)</sup>、小林 庸子<sup>1)</sup>、村田 美穂<sup>2)</sup>

- 1) 国立精神・神経医療研究センター病院 身体リハビリテーション科
- 2) 国立精神・神経医療研究センター病院 神経内科
- 3) 国立精神・神経医療研究センター病院 整形外科
- 4) 大学橋ファミリークリニック

Ramigらによって開発された運動プログラムLSVT(R) BIGは、4週間の訓練プログラムに加えて、訓練後のフォロー・再指導の継続で効果が6ヶ月~2年持続するとの報告がある。当院でも2011~13年、パーキンソン病患者にLSVT(R) BIGを施行し、6ヶ月後までフォローできた22人は、6分間歩行で開始時398±121mから終了時451±145m( $p < 0.01$ )と歩行距離が有意に改善した。さらに6ヶ月後は471±118m( $p < 0.01$ )と、歩行距離改善を保った。Functional Balance Scaleで、開始時53±3から終了時54±2( $p < 0.01$ )、6ヶ月後は、55±1( $p < 0.01$ )でバランス機能の有意な改善と維持ができた。各数値とも終了から6ヶ月後では有意ではないがさらなる改善がみられた。LSVT(R) BIGは、歩行機能だけではなくバランス機能への長期効果が期待できる。

## P2-D7 パーキンソン病患者に対する運動療法LSVT-BIG (R) のQOL及び心理に対する効果

○前野 崇<sup>1)</sup>、岩田 恭幸<sup>1)</sup>、渡部 琢也<sup>1)</sup>、鈴木 一平<sup>1)</sup>、坂元 千佳子<sup>4)</sup>、松井 彩乃<sup>3)</sup>、小林 庸子<sup>1)</sup>、村田 美穂<sup>2)</sup>

- 1) 国立精神・神経医療研究センター病院 身体リハビリテーション科
- 2) 同 神経内科、3) 同 整形外科
- 4) 大学橋クリニック

パーキンソン病に対する運動療法プログラムLSVT(R) BIGは運動機能改善効果があるがそのためには自主トレーニングの継続が必要であり、主観的なやりがいが必要である。そこで当院で2011年~2013年にLSVT(R) BIGを施行された30人のパーキンソン病患者に対してプログラム開始前と終了後にQOL、気分に関する主観的な評価を行った。その結果健康関連QOL尺度のSF-36は総合点では差がなかったが身体機能: 64±22点から70±22点、活力: 52±19点から60±17点、心の健康: 64±18点から73±16点とサブスケールで有意な改善があった。QOL尺度のPDQ-39は総合点で36±21点から21±15点と有意な改善があった。また抑うつスケールのHADSも12.7±4.4点から10.2±4.1点と有意な改善が見られた。身体機能のみならず心理的な改善があったことで、LSVT(R) BIGは長期に継続可能なプログラムとなっている。

## P2-D6 LSVT(R) BIGによる歩行特性への影響—ウォーク Wayをもちいて—

○岩田 恭幸<sup>1,2)</sup>、坂元 千佳子<sup>2)</sup>、渡部 琢也<sup>1)</sup>、鈴木 一平<sup>1)</sup>、松井 彩乃<sup>3)</sup>、前野 崇<sup>1)</sup>、小林 庸子<sup>1)</sup>、村田 美穂<sup>4)</sup>

- 1) 国立精神・神経医療研究センター身体リハビリテーション科
- 2) 大学橋ファミリークリニック
- 3) 国立精神・神経医療研究センター整形外科
- 4) 国立精神・神経医療研究センター神経内科

Ramigらによって開発された運動療法プログラムLSVT(R) BIGは、4週間の訓練プログラムで、訓練後のフォローを続けることで効果が6ヶ月~2年持続するとの報告がある。本研究では、LSVT(R) BIGによる歩行の時間的(歩行周期、遊脚期、立脚期、両脚支持期、歩行速度、ケージンス)・空間的(ストライド、歩隔)パラメーターへの影響を調査した。2012~13年に、9人のパーキンソン病患者にLSVT(R) BIGを施行し、その前後で自由歩行をウォーク Way MW-1000(アニマ社製)にて測定した。ストライドは、107±15cmから123±13cm( $P < 0.01$ )、歩行速度は、102±21cm/secから118±19cm/sec( $P < 0.01$ )と有意に改善した。その他パラメーターに関しては有意な変化がみられなかった。LSVT(R) BIGでは運動の大きさに対する集中的トレーニングのため、ケージンスを変えないで歩幅の改善による歩行速度の増加がみられた。

## P2-E1 運動低下性構音障害を伴うパーキンソン症候群患者への遅延聴覚フィードバック空間の構築とその効果

○織田 千尋<sup>1)</sup>、山本 敏之<sup>2)</sup>、佐藤 弥生<sup>3)</sup>、安 啓一<sup>3)</sup>、荒井 隆行<sup>3)</sup>、村田 美穂<sup>2)</sup>、小林 庸子<sup>1)</sup>

- 1) 国立精神・神経医療研究センター病院 リハビリテーション科
- 2) 国立精神・神経医療研究センター病院 神経内科
- 3) 上智大学 理工学部

【目的】遅延聴覚フィードバック(DAF)法は、マイク付ヘッドホンと特殊な装置で、声を遅らせて話者の耳に戻す方法で、パーキンソン症候群(PS)患者の運動低下性構音障害を改善する。しかしDAF装置装着の煩わしさが治療継続の障害であった。われわれは指向性マイクと指向性スピーカーを用いて、DAF装置の装着が不要なDAF空間を考案し、PS患者の構音障害への治療効果を検討した。

【方法】PS患者4人を対象とした。DAF空間内で、患者の声が遅れて聞こえる設定[DAF(+)]と遅れない設定のそれぞれで、患者の音読と会話を録音し、比較した。

【結果】DAF(+ )の音読では4人中2人の発話速度が低下し、音声認識率が改善した。4人全員がDAF(+ )で違和感なく会話でき、発話明瞭度が改善した。

【考察】DAF空間内でPS患者の構音障害は改善した。会話することが多い生活の場にDAF空間を構築することで、DAF法を意識することなく、患者の構音障害を改善できる可能性があった。