

## 帯状疱疹と帯状疱疹後神経痛について

麻酔科ペインクリニック外来  
赤松 信彦

### 帯状疱疹という病気をご存知でしょうか？

子供の頃に感染した水疱瘡のウイルスは、体の中（主に脊髄神経と三叉神経の神経節）で冬眠（潜伏感染）しています。冬眠していたウイルスは、過労やストレス、免疫力の低下、高齢による体力低下などが原因で冬眠から目覚め帯状疱疹を発症します。症状は、ウイルスに罹患した神経の走行に沿った部分に水疱瘡と同じような皮疹ができます。帯状疱疹の原因となった活発化したウイルスは、二週間程で元気を失いまた元の冬眠に戻ります。痛みの症状も皮膚症状が改善されると共に一ヶ月程で軽減していきます。帯状疱疹発症から約3～4ヶ月以内に、痛みが消え、皮膚を触った感覚に異常が無ければ帯状疱疹は完治したと言って良いでしょう。

### 帯状疱疹後神経痛（帯状疱疹の後遺症）

一方、三ヶ月以上経っても痛みが続いている場合や、痛みの症状がヒリヒリ、ピリピリした痛みよりむしろ、体がネジラレル様な痛みや、熱い鉄棒で体の中からグリグリやられる様な痛み（神経原生疼痛）に変化してきた場合は、帯状疱疹後神経痛を疑う必要が有ります。帯状疱疹後神経痛は帯状疱疹の後遺症で神経の病気です。現在の治療方法は、内服薬が主になります。痛みの程度が激しい場合は、対処療法として神経ブロックを行います。

### 『トピックス』

2016年より我が国でも帯状疱疹の予防として水痘帯状疱疹ワクチン（乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」）の接種が認められました。50歳以上の方が対象になります。ワクチンを接種すると約65%の確率で帯状疱疹に罹患しないという報告があります。また、ワクチン接種後に帯状疱疹に罹患しても症状が重症化しない結果が得られています。今までは、帯状疱疹の予防はあまり行われていませんでしたが、ワクチン接種が認められた事によって帯状疱疹の治療の選択肢が広がったと言えます。ペインクリニック外来【木曜日 午前】でご相談ください。



# 「脳卒中後上肢麻痺に対して反復経頭蓋磁気刺激と作業療法とを組み合わせた最新治療について」

けいずがい

作業療法士 大瀧 直人

脳卒中後遺症である運動麻痺は、発症から4か月たつと麻痺の改善がほとんど見込めなくなるといわれています。しかし、2000年以降磁気刺激療法や集中訓練などの普及で、これ以上良くなるとされてきた麻痺でも改善する可能性が出てきました。（「腕と指のリハビリハンドブック（講談社）より抜粋」）

## ●経頭蓋磁気刺激（TMS）治療とは？

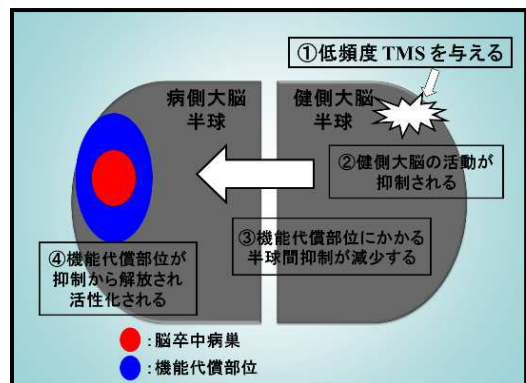
TMSとは、右写真のような8の字型コイルなどを利用して、垂直方向に発生させた磁場により、大脳を局所的に、ほぼ無痛性に刺激する手法です。当院の治療では、1秒間に1回という低頻度の刺激を、病巣がない側の大脳に行います。低頻度刺激は、刺激を与えた部位の神経活動を抑えると報告されています。このため、右下図のように、健側大脳に低頻度刺激を行うと、健側大脳の活動が抑制され、病側大脳への半球間抑制が減少します。その結果、機能代償を担うとされる病巣周囲の組織が抑制から開放され、活性化されることが期待されます。



## ●TMSと集中的作業療法（NEURO）とは？

東京慈恵会医科大学附属病院リハビリテーション科の安保雅博教授グループが世界に先駆けて考案した、脳卒中後上肢麻痺（手指の麻痺）に対する革新的な治療アプローチです。NEUROは、ただ低頻度刺激を実施するのみでなく、それに並行して集中的な作業療法を行うことで、上肢運動機能の回復をより確固たるものにしようとの考えから開発されたアプローチ法です。

NEUROを受けるためには、適応基準を満たすことが必要です。当院における適応の判定は、リハビリテーション科医師が行っており、原則として外来（毎週水曜日）を受診する必要があります。ご希望の方は、以下までご連絡ください。



いずみ記念病院 リハビリテーション室

担当スタッフ：大瀧・星野・原・東・田中（優）・和田

TEL：03-5888-2111（代） FAX：03-5888-2112

E-mail：izumikinen-rihabirishitsu@cpost.plala.or.jp

# 当院における臨床検査技師の役割

臨床検査技師 手塚 瑞穂

「臨床検査技師」あまり聞きなれない言葉ですが、私たちは厚生労働大臣認定の国家資格を有する検査の専門家です。当検査室では、正確さはもちろん、より多くの情報をより速く報告する為に、資格を有する経験豊かな9名の臨床検査技師と1名の医療事務が柔軟に対応しています。スタッフ全員が女性であり、来院される患者さんの不安を少しでも取り除き安心して検査を受けられる体制づくりを心がけています。

検査は大きく2つに分けられ、患者さんから採取された血液・尿等の検体を分析する検査と、患者さんに直接、接して検査する検査があります。いずれも病気の診断、治療方針の決定、治療の効果や予後の推測の為に診断材料として欠かす事はできません。その日のうちに結果を知る事ができる院内至急検査も行っております。

実際の当検査室の業務内容は以下のとおりです。

採血業務 … 昨年リニューアルしました。なるべくお待たせする事のない様、誠意のある対応を心掛けて行っています。

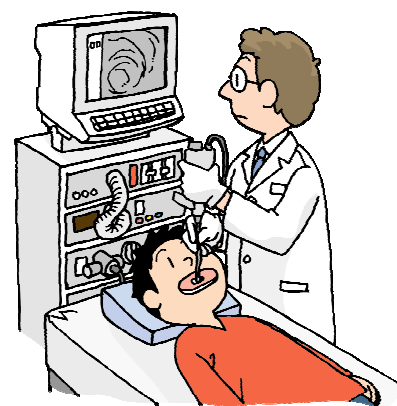
検体検査 … 血液・尿検査、輸血検査

生理機能検査 … 心電図、負荷心電図、超音波、呼吸機能、脳波、血圧脈波検査

内視鏡検査 … 胃カメラ、大腸カメラの介助、吐血や下血の際の緊急検査にも対応しています。

この他、病院全体で取り組んでいる院内感染、医療安全、個人情報保護などチーム医療の活動にも、担当者を置いて積極的に参加しています。

検査に関して、何か疑問や不安なことがありましたら、遠慮なくお問い合わせ下さい。



# 回復期リハビリテーション病棟について

回復期リハビリテーション病棟 看護師長 前田 陽子

回復期リハビリテーション病棟は、脳血管疾患（脳梗塞や脳出血などの脳卒中）、または大腿骨頸部骨折（太ももの付け根部分の骨折）などの整形外科疾患、肺炎や外科的手術後の安静によって筋力が低下、関節が動きにくくなった方に対し、多くの専門職種がチームを組んで集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復した状態で自宅や社会へ戻っていただくことを目的とした病棟です。

早期回復には、発症してからできるだけ早く、集中的なリハビリテーションを継続して行うことが効果的とされています。当院では医師・看護師・介護士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・栄養士・薬剤師・ソーシャルワーカー等が共同し、365 日リハビリテーションを行っています。各スペシャリストが施設にそろうことで、「リハビリテーションだけ」「治療だけ」ではなく、入院中から、在宅復帰・社会復帰を実現するまで、段階に合わせた適切なサポートが可能となります。

また、病棟では一人の看護師が一人の患者さんを入院から退院まで責任をもって看護を行う看護方式



（プライマリーナーシング）を導入しています。24 時間患者さんのそばにいる看護師が多くの専門職たちの調整役を担い、患者さんやご家族の意思を尊重し、自宅退院に向け、看護の視点で問題を解決していきます



当院は国の診療報酬の制度上、最も上位の基準である「回復期リハビリテーション病棟 1」の認定を受けています。この認定を受けるためには、より充実したスタッフの配置や高い在宅復帰率、重症な方の受け入れが求められます。4 階と 5 階にある回復期リハビリテーション病棟（各 45 床）はこの基準を維持し、より高い水準での医療・看護・リハビリテーションの提供に努めています。

回復期リハビリテーション病棟について詳しくお知りになりたい方、ご相談等あれば遠慮なくお問い合わせ下さい。

いずみ記念病院

: 03-5888-2111

訪問リハビリテーション

: 03-5888-2125

いずみ通所リハビリテーション本木

: 03-5888-2128

いずみ訪問看護ステーション本木

: 03-5888-2121

いずみ居宅介護支援

: 03-5888-2124

いずみ訪問介護

: 03-5888-2126

医療介護相談室

: 03-5888-2113

介護老人保健施設いずみ

: 03-5838-2277 足立区西新井 5-35-2

入所相談・通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションも同様です。

詳しくは、ホームページをご覧ください。<http://www.izumikinen.or.jp>