

「不随意運動症」という言葉を  
 を聞きになったことがあるま  
 すか？ 不随意運動症とは麻痺  
 などが無いにもかかわらず、意  
 図した運動がうまくできなく  
 なる(震える、足がすくむ)、筋  
 肉が緊張する)状態で、パー  
 キンソン病や本態性振戦、ジ  
 ストニアなどの疾患が含まれま  
 す。



徳島大学病院脳神経外科  
 牟礼 英生 助教

脳では運動や行動をコントロ  
 ールするため、体の動きに関す  
 る多くの情報が電気信号により  
 細胞から細胞へと伝えられま  
 す。不随意運動症では大脳基  
 底核という部位の異常のため  
 に情報伝達に支障が出て、運  
 動制御がうまく行えなくなりま  
 す。

近年、重度の不随意運動症に  
 対して脳深部刺激療法 (Deep  
 Brain Stimulation :  
 DBS) という外科治療が行わ  
 れるようになってきました。DBS  
 療法は大脳基底核の一部に細い  
 電極を挿入して、電気刺激によ  
 り神経回路の異常を調整し症状

を改善します。手術が最もよく  
 行われるのはパーキンソン病で  
 すが、日本では2000年より  
 保険適応となり、これまでに5  
 000人以上の方に治療が行わ  
 れています。

DBS療法が考慮されるの  
 は、①十分な薬物治療を行って  
 もなお症状の日内変動が大きい  
 場合②薬物誘発性の  
 不随意運動がある場  
 合③薬の副作用(精  
 神症状、消化器症状)  
 が強く薬物治療が困  
 難な場合—などで  
 す。一般に若年者、  
 薬物(レドール)  
 に対する反応が良好  
 な患者さんほど高い  
 手術効果が期待でき  
 ます。

## 不随意運動症 脳に電気刺激

DBS療法は磁気  
 共鳴画像化装置(M  
 RI)と定位的脳手  
 術法の組み合わせに  
 より、レベルでの  
 正確な電極挿入が可  
 能です。電極は直径  
 1.27mmと非常に細  
 いものであり脳への  
 ダメージはほとんど  
 ありません。術後は  
 患者さまの状態に応  
 じて体外から刺激条  
 件を調節することが  
 可能です。しかしな  
 がら、装置留置に伴  
 う感染のリスクや装  
 置交換を要するなど  
 のデメリットもあ  
 り、手術の決定には  
 それぞれの利点、欠点を理解す  
 る必要があります。また、DB  
 S療法は症状を軽減させるもの  
 であり、不随意運動症そのもの  
 を治してしまう治療ではないた  
 め、術後も薬物治療継続が必要  
 です。