



# とうかい

第 18 号

公立学校  
共済組合 **東海中央病院**

◆基本理念◆

「最高の誠意」「最善の医療」

◆基本方針◆

- (1) 患者さま尊重の医療
- (2) 診療機能の向上
- (3) 健全経営の維持

## ふるえ（振戦）について

神経内科 山田 孝子

皆さんの中には、普段はふるえがなくても、腕を使いすぎて疲れたり、とても緊張・興奮したときに、ふるえて困った経験があるかも知れません。これらは健康な人にもみられる生理的な現象であり、疲れがとれたり、緊張や興奮がなくなれば、ふるえは自然に治りますので、病気と区別して考えればよいです。

自分では意図しない異常運動を不随意運動と呼びますが、ふるえは不随意運動の一つで、医学的には振戦と呼ばれます。

### 振戦と紛らわしい症状：

振戦と間違いやすい症状としてミオクローヌス、てんかん時のけいれん発作などがあげられます。ふるえの診断は、まずその状態を目で見ることから始まり、それが最も重要となります。まずその症状が、振戦かどうかを区別します。ミオクローヌスは聞き慣れない言葉ですが、たとえば赤ちゃんが寝入る時に足をピクッとすることがあり、それもミオクローヌスのひとつです。このようにミオクローヌスは瞬間的で素早い動作が特徴です。振戦はミオクローヌスよりも多少ゆっくりで、リズム的な動きです。

### 振戦の分類：

振戦が一時的でなく、継続する場合、病

気の可能性を考えます。病気を鑑別する際に、助けとなるのは、振戦がどの姿勢で現れやすいかです。安静時か、一定の姿勢をとった時か、活動時に認められるかで区別します。また歩行障害など、振戦以外の運動障害の存在も病気の鑑別に重要です。振戦を起こす病気のうち、頻度の高いものがパーキンソン病と本態性振戦です。パーキンソン病では、振戦は主に安静時に起こり、一方、本態性振戦では、一定の姿勢を保つときに起こりやすい特徴があります。

### 1. 安静時振戦

安静時振戦は、安静時にみられ、動作を開始すると減弱します。パーキンソン病では、最も一般的にみられる振戦です。パーキンソン病は、片側の upper limb の振戦で始まることが多く、その後、同側の lower limb や、対側に広がります。病気の初期には、振戦が主体で、その他の運動障害が目立たないことも多いのですが、よく観察すると、前屈みの姿勢で、歩行時に手の振りが少なく、ふるえる側の手足の筋肉がこわばる、動作がゆっくりなど、軽度の運動障害が認められます。一方、パーキンソン病とよく似た運動障害の疾患群があり、それらを一括してパーキンソン症候群と呼ぶことがあります。その症候群には、いくつかの神経変性疾患

が含まれ、診察時にパーキンソン病との鑑別が難しいことも多いのですが、特徴的な安静時振戦がみられる場合、パーキンソン病の診断の助けとなります。

## 2. 姿勢振戦

姿勢振戦では、振戦は安静時にはなく、一定の姿勢を保つときに出現します。診察時には、上肢を前方に挙上した状態に保つなどの姿勢をとってもらい、振戦を観察します。振戦以外に運動障害がない場合、内科的疾患や服用している薬剤・嗜好（慢性アルコール中毒）、家族歴（家族の方で同様な症状があるかどうか）などを明らかにしていきます。姿勢振戦を起こしやすい内科的疾患としては甲状腺機能亢進症があり、肝硬変の進行期にも似たふるえが現れることがあります。それらの疾患・原因を除外しますと、本態性振戦がまず疑われます。本態性振戦では、典型的には、姿勢時と動作時に振戦が起こり、振戦以外の神経症状はありません。両手のふるえが多く、頭がふるえることもあります。日常生活では、文字を書いたり、食事をするとき、

ペンや箸・コップを持つ手がふるえることで気付かれます。加齢とともに現れやすくなり、家族の方に同様な症状があることも、ないこともあります。症状の程度は、個人差があり、軽度の場合は、日常生活に大きな支障はありませんが、ふるえが大きい場合や緊張が増したときには、字が書きにくくなるなど生活上支障が現れますので、症状に応じて治療を考えていきます。

## 3. 動作時振戦、企図振戦

本態性振戦の一部は、振戦の大きさが粗大で、動作時に特に強く現れます。その他さまざまな神経疾患で、動作時振戦や企図振戦が部分症状として認められることがあります。

手足のふるえが続く場合には、神経内科を受診しましょう。症状が振戦であるか、どんな時に振戦が現れるか、振戦以外に運動障害があるかどうか、など今までに述べましたことに注意を払いながら診断し、患者さまにあった治療を考えていきます。

# MR I 装置を更新しました

放射線科 MR I 室

MR I とは、磁気共鳴イメージングの略称で、その名のとおり、磁気共鳴現象を利用した画像診断法です。簡単に言えば、強い磁石と電波を使って人体の内部を映像化する検査です。人体の内部を映像化する検査にはいろいろありますがその中のひとつのCTと比べてみるとCTでは必ず発生する放射線被ばくがMR Iにはありません。また、CTと違いいろいろな断面を撮像することができます。血管を映像化することもできますので、脳の動脈瘤や血管の狭窄も造影剤と言う薬を使わずに安全に知るこ

2004.12.11 (土) 岐阜新聞 (県内版)



**各務原の東海中央病院**

**最新型MR I、県内初導入**

全身撮影で患者への負担を軽減

13日から診療で活用

東海中央病院は、最新の最新型MR Iを導入し、12月13日から診療を開始しました。この最新型MR Iは、従来のMR Iに比べて、撮像時間が短縮され、患者への負担が軽減されます。また、撮像範囲が広くなり、より多くの部位を撮像することができます。この最新型MR Iの導入は、当院の医療レベルをさらに向上させることにつながります。

とができます。こう書くといい事ばかりですが短所もたくさんあります。1、検査時間が長い。2、検査する時、狭い所に入る。3、非常にうるさく工事現場のような音が出てしまいます。4、金属の持ち込みは厳禁なのですが外すことの出来ない歯の治療の金属や人工関節の金属などのちょっとしたもので写真の一部が真っ黒になってしまったり、画像が歪んだりします。

そんなMRI装置が昨年12月13日に最新のものになりました。装置が変わり検査を受けられる方にとって最も喜ばれている点は検査時間の短縮が出来たこと。検査内容によって異なりますが2/3から半分の時間で終わるようになりました。前にあった装置で検査をされた方で「もう終わりですか？」と聞かれた方がいるくらいです。また、装置がコンパクトになったので狭い所がダメな人でも顔が装置の外に出るため（頭頸部は無理ですが）、安心して検査を受けることが出来ます。そんな最新の装置ですがまだ改良の余地があるのが騒音です。全体的

には少し静かになったように思えますが撮像の仕方によって少しうるさくなった場合もあります。「ちょっと静かになったね」と言われることもあります。「やっぱり、うるさいね」と言われることのほうが多いです。（磁場が強い分うるさくなるのが以前と同じくらいに抑えられているので技術的には凄い事なのですが）

検査をする側にとって良くなったのは画像が向上したこと。医師たちには見やすくなった（診断しやすくなった）と好評です。また、今まで出来なかった検査もいろいろ出来るようになりました。以前の装置は平成8年にバージョンアップしているので約8年でここまで進歩するかというくらい医療の進歩は凄いです。この装置はそれを強く実感させてくれます。我々、検査する側として患者さまにより良い検査が出来るよう、努めていきたいと思えます。

次の写真は今まで撮れなかった撮像方法の一例です。

下肢静脈



全脊柱



## 不妊カウンセリングのご案内

当院では、助産師不妊カウンセラーによる、不妊カウンセリングを行っています。不妊治療に関する情報をわかりやすい形で提供し、ご夫婦が自立的に自らの治療方針を決定でき、それに沿った対応が適切にとられるように支援をさせていただきます。さらに不妊に伴う不安や葛藤に対する心理的サポートに努めています。

不妊カウンセリングの時期としまして、・不妊外来初診時、・不妊治療開始時、・新しい治療方法への変更時、または不妊治療ステップアップ時等、適時、対応させていただきます。内容は、内服薬、注射、検査等治療に関するご質問、治療方針の確認や、不安・悩み等、お聞きになりたいことについてのご説明です。受診されてみえる方一人のみではなく、ご夫婦での不妊カウンセリングも行っています。

### <申し込み方法>

産婦人科外来受付または、診察時に申し込んで下さい。予約制です。

### <日時>

月曜日・金曜日の午後 ①14時から15時 ②15時から16時

### <場所>

産婦人科外来または、医療相談室

### <料金>

無料

お気軽に声をおかけ下さい。



産婦人科病棟

◎初診・再診受付時間▶ 8:30～11:30

◎毎週土・日曜日祭日全科休診

保険証等の提示

お願い 月に一度は保険証・医療証等を保険証提示窓口  
に提示してください。



とうかい

発行：〒504-8601 各務原市蘇原東島町4丁目6番地2  
公立学校共済組合 東海中央病院  
電話 (0583) 82-3101 / FAX (0583) 82-1762  
発行人：病院長 間野 忠明 発行：年4回