

研究概要：高ガウス磁場治療がパーキンソン病患者の身体・生活機能障害に対する効果を検討した。主要評価項目は患者の主観的な評価である臨床的総合印象評価（Clinical Global Impressions (CGI) Scale）とパーキンソン病統一スケール（UPDRS）を用いた。高ガウス磁場治療は一人の患者に対して一週間ごとに3-5セッションを行い、治療前と治療後に主要評価項目を評価した。

症例報告：

症例 1. F. N.氏 74 歳、女性 パーキンソン病

経過 14 年のパーキンソン病。視力障害もあって室内の移動もままならなくなったために、リハビリテーションを目的として当院入院。入院時は高度の前屈位（camptocormia）と左側への傾く傾向を持ち、坐位保持、歩行ともに困難だった。抗パーキンソン病薬の増量、追加とともに高ガウス磁場治療を 3 セッション行ったところ姿勢、坐位保持、歩行器歩行の改善を認めた。また、動けなくなる時間帯（off 時間）をほとんど認めなくなった。

臨床的総合評価

1. 病気の重さ 「3. 軽度に病んでいる」
2. 総合的改善 「2. かなりよくなった」
3. 有用性指標 3.00

パーキンソン病統一スケール（UPDRS）（得点の少ない方が障害は軽度）

On 時間	高ガウス磁場治療前 45 点	治療後 24 点
Off 時間	高ガウス磁場治療前 50 点	治療後 24 点

症例 2. C. T.氏 73 歳、女性 パーキンソン病

経過 14 年のパーキンソン病。体が動いて機嫌のよい on 状態と体が動かず機嫌が悪くなる off 状態が目立つ。On 状態では手芸や描画を楽しみ、歩行器での歩行も自立している。Off 状態は起きている時間の 25% 程度を占めており、この off 時間の短縮を期待して高ガウス磁場治療を 5 セッション行ったが off 時間の短縮は得られなかった。On 時間の運動障害にも変化はなかったが、機嫌はよりよくなった印象がある。

臨床的総合評価

1. 病気の重さ 「4. 中等度に病んでいる」
2. 総合的改善 「4. 変わらない」
3. 有用性指標 1.00

パーキンソン病統一スケール（UPDRS）（得点の少ない方が障害は軽度）

On 時間	高ガウス磁場治療前 36 点	治療後 36 点
Off 時間	高ガウス磁場治療前 58 点	治療後 57 点

症例 3. K.T.氏 65 歳、男性 パーキンソン病

経過 11 年のパーキンソン病。運動症状の on-off と睡眠障害、特に断続的睡眠を訴えて、抗パーキンソン病薬の調整とリハビリテーションのために入院した。睡眠障害はむずむず脚症候群（restless leg syndrome）と早朝の両下肢の痛み、および悪夢をみて大声を出すなどのレム睡眠行動異常によるものだった。長時間作用型のドパミン受動態作動薬を就寝前に使用することによってむずむず足症候群の改善がみられた。さらに 3 セッションの高ガウス磁場治療後に両下肢の痛みは軽減し、熟睡感が得られるようになった。運動症状の off 時間は減少し、on 時間の不快な不随意運動（ジスキネジア）も軽減した。

臨床的総合評価

1. 病気の重さ 「5. とても病んでいる」
2. 総合的改善 「2. かなりよくなった」
3. 有用性指標 3.00

パーキンソン病統一スケール（UPDRS）（得点の少ない方が障害は軽度）

On 時間	高ガウス磁場治療前 35 点	治療後 25 点
Off 時間	高ガウス磁場治療前 44 点	治療後 32 点

症例 4. N.O.氏 79 歳、女性 パーキンソン病

経過 13 年のパーキンソン病。パーキンソン病に特有の無動に伴う高度の痛みのために寝たきりの生活を送っていた。抗パーキンソン病薬の増量によって痛みが軽減は得られたが、右肩痛のために右上肢を使えず、腰痛のために歩行はできなかった。抗パーキンソン病薬の種類、量、および投与時刻を固定後に高ガウス磁場治療を追加したところ、さらなる痛み軽減とともに歩行器歩行が可能になり、また右上肢も食事、歯磨きなどの動作ができるようになった。

臨床的総合評価

1. 病気の重さ 「4. 中等度に病んでいる」
2. 総合的改善 「3. わずかによくなった」
3. 有用性指標 2.00

パーキンソン病統一スケール (UPDRS) (得点の少ない方が障害は軽度)

On 時間	高ガウス磁場治療前 80 点	治療後 64 点
Off 時間	高ガウス磁場治療前 84 点	治療後 68 点

N.O.氏は 5 回の HGM セッション後に痛み軽減と日常生活障害の改善が得られたために、さらに 5 回の HGM セッションを追加した。その結果、ベッドからの起き上がりや車椅子への移乗が自立した。さらに手すりを使った歩行が可能になり、車椅子を使わずにトイレへ行くこともできるようになって自宅へ退院した。

・主任研究員

C. アーンショー (医学博士)

070-3822-3366

HP: <http://biomagnet.jp>

E-mail : therapy@biomagnet.jp

・パイロット研究スーパーバイザー

中島雅士 (医師、神経内科)

鶴巻温泉病院 0463-78-1311

HP : <http://www.sankikai.or.jp/tsurumaki>