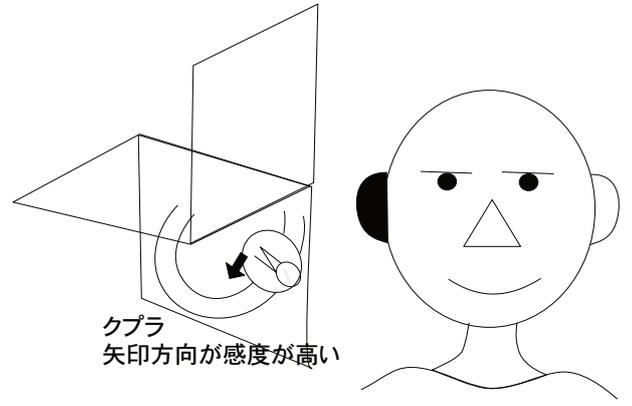
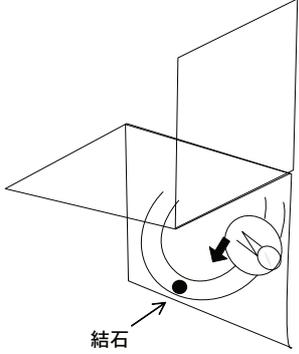


BPPVメモ

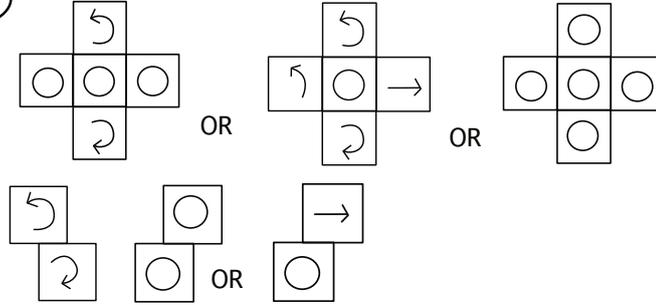
後半器管(PC)型



右PC 半規管結石症 <一番多い、典型的なBPPV>



眼振

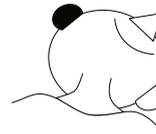


治療

Epley法



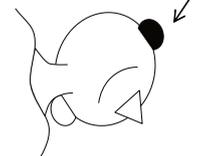
右45度懸垂頭位



左45度懸垂頭位



OR



左135度

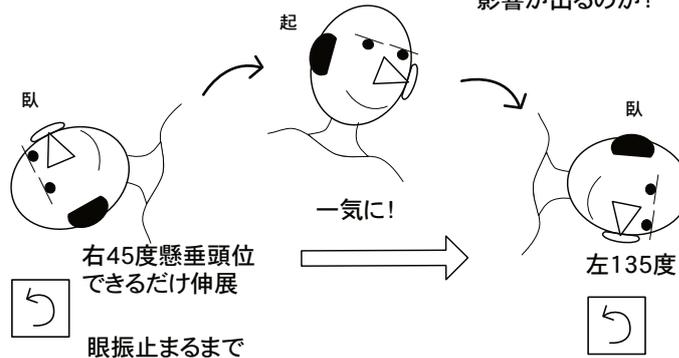


OR

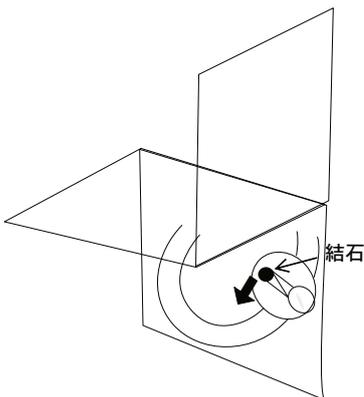


総脚に入るため前半器官の影響が出るのか?

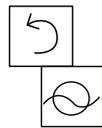
Semont法



右PC クプラ結石症



眼振



眼振が持続する 頸部を過伸展すると止まる?

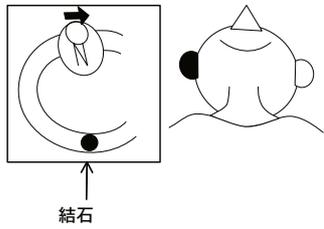
治療

バイプレーターかSemont法で落とした後 Epley法を行うか?

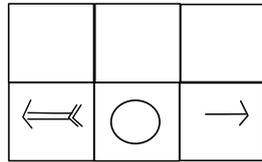
BPPVメモ

外側半規管(HC)型

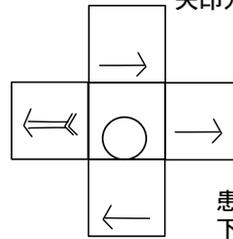
右HC 半規管結石症



眼振



眼振は減衰する

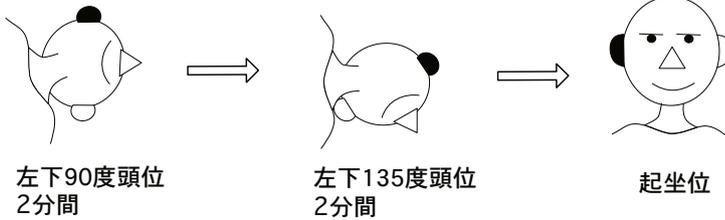


クプラ
矢印方向が感度が高い

患側を決めるのが難しいことがある
下にして眼振が強い方が患側だが
移動前の頭位によって眼振の強さが
変わる。何回か動かして、同じ条件で
比較して決める

外側半規管から後半規管へ
結石が移動することがある

Gufoni法



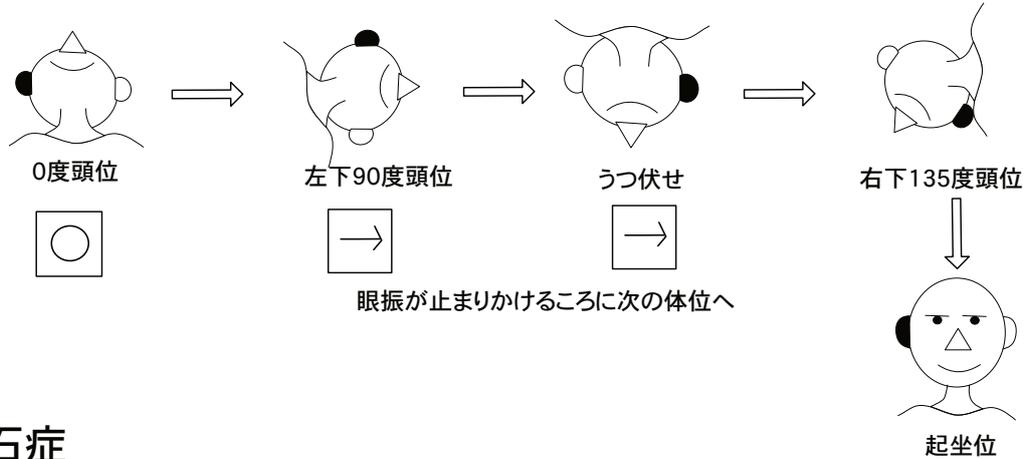
左下90度頭位
2分間

左下135度頭位
2分間

起坐位

最近はGuforni法がオススメのようです
看護師にやってもらえるので楽です

Lempert法



0度頭位

左下90度頭位

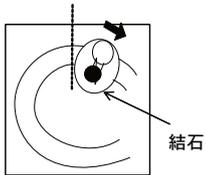
うつ伏せ

右下135度頭位

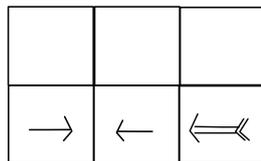
起坐位

眼振が止まりかけるころに次の体位へ

右HC クプラ結石症

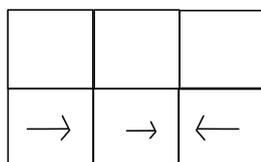
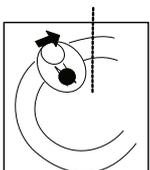


眼振



眼振は持続する

クプラの位置(個人差)で
若干眼振が異なる



眼振は持続する

メニエール病などの前庭機能障害でも
同様の眼振が出る

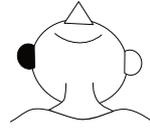
BPPVメモ

右HC クプラ結石症

治療



一気に!

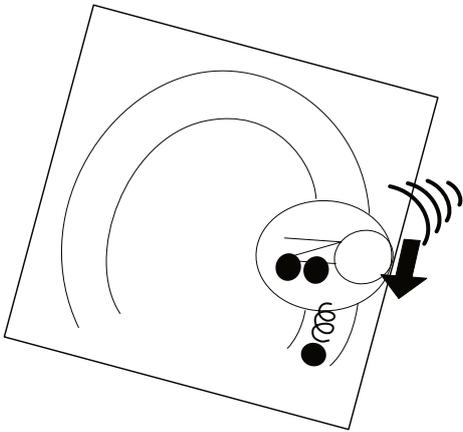


HC半規管結石症へ移行したら
Gufoni法へ



減衰して止まる

ダメなら

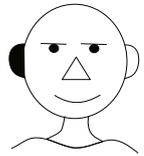


左下90度~135度
右乳様突起をバイブレーターで刺激する
1~2分位まで

左下90~135度頭位

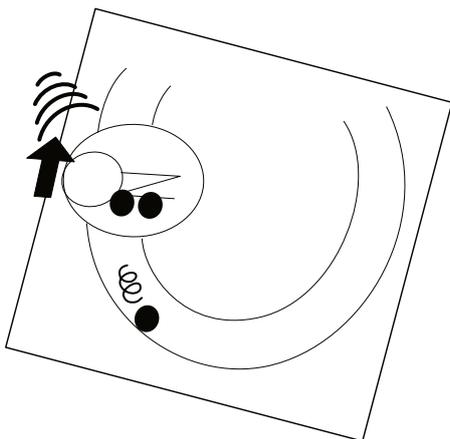


眼振が止まるか減る



起坐位

又は



右下90度~135度
右乳様突起をバイブレーターで刺激する
1~2分位まで

右下90~135度頭位



眼振が止まるか減る



HC半規管結石症へ移行したら
Gufoni法へ

外側半規管型は治りにくいので、理学療法でダメなら、
寝返り運動などを指示して、フォローアップ

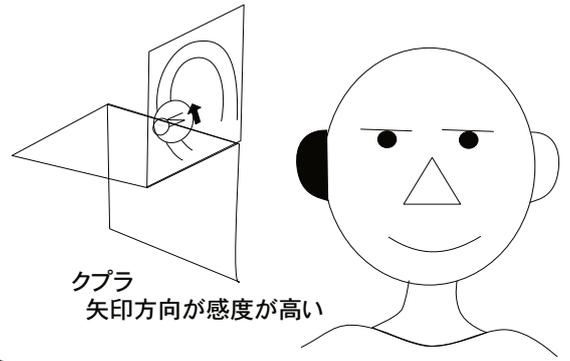
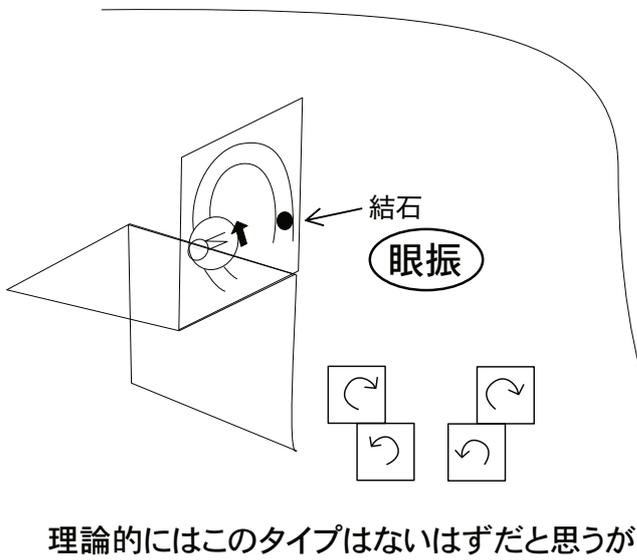
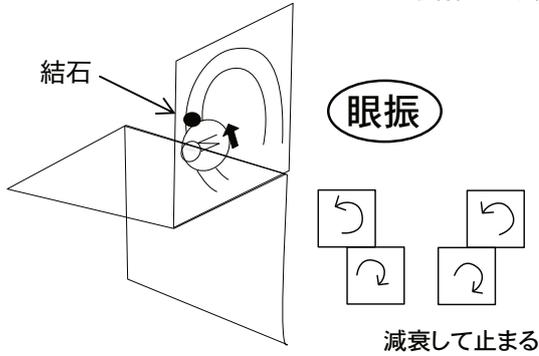
BPPVメモ

前半規管(AC)型

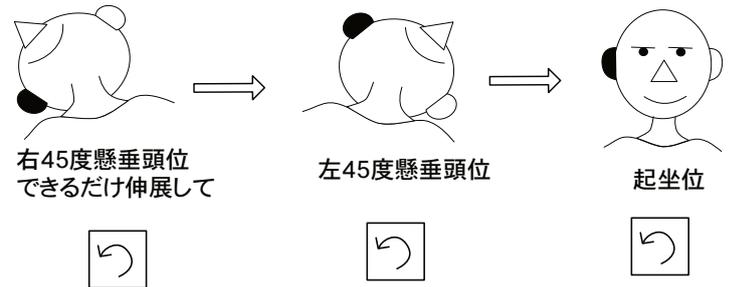
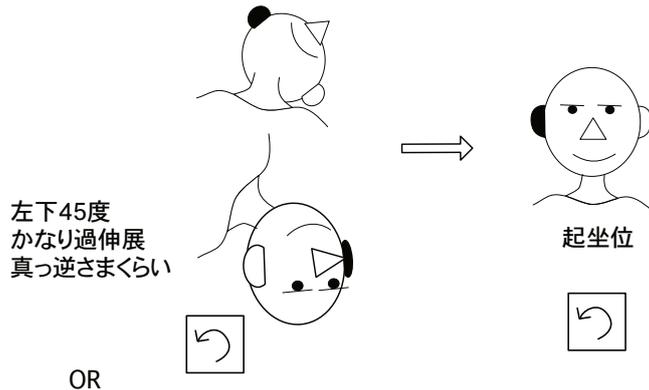
右AC半規管結石症

数が少なく、経験少ない

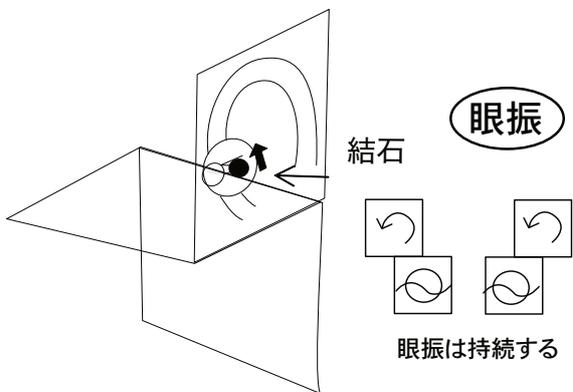
難治性で、試行錯誤が必要と思われる



治療



右ACクプラ結石症



治療

