

I-2 注意および記憶障害に対するアニラセタムの効果 について——多発性脳梗塞例での検討——

○秋根 良英¹⁾ 佐藤久留美¹⁾ 斎藤 文恵¹⁾ 三村 將¹⁾
加藤元一郎¹⁾ 師岡えりの¹⁾ 鹿島 晴雄²⁾

注意機能は様々な心理的機能の基盤にあり、その障害は多くの認知障害や行動障害を惹起する。認知リハビリテーションの場面では、認知・行動障害改善の基にある注意障害の改善が機能回復に有用である。多発性脳梗塞患者にアニラセタムを投与し、神経心理学的検査・神経画像検査と、5つの臨床評価尺度を用いて、注意障害の改善に対する効果を検討した。

【対象】 頭部MRIにより診断した、多発性脳梗塞患者21名(男6名・女15名、平均年齢71.8歳)。全例が慢性例であり、病歴上で臨床症状の起始より半年以上経過している。

【方法】 対象者に、2ヶ月以上アニラセタムを投与した。投与前後に、神経心理検査(Test of variables of attention; TOVA)、“か”と“3”のletter cancellation task(LCT)、Wechsler Memory Scale-Revised(WMS-R)、Symbol Digit Modalities Test、Paced Auditory Serial Addition Test(PASAT)、Hamilton depression scale、Self-rating Depression Scale、Psychiatric Out-patient Mood Scales(POMS)と、神経画像検査(SPECT)を施行した。また、6段階の臨床評価尺度(不安・抑うつ・焦燥感・覚醒度・精神運動反応性)を2週間毎に精神神経科医がつけた。投与中および投与前2週間は、他剤の変更・中止・追加は行わなかった。

【結果】 全体としては、TOVAのcommission

error(CE)が有意に改善した(図1)。また、PASAT(1秒と2秒の得点の合計)も有意に改善した(図2)。

臨床評価尺度で、精神運動反応性の改善している群では、“か”と“3”のLCTの正答数には有意な変化はないが、施行時間に有意な短縮があった(図3、4)。一方、覚醒度の改善している群では、WMS-Rの注意指数が有意に改善していた(図5)。他の検査においては解釈可能な有意な所見はなかった。

【考察】 アニラセタム投与により、群全体として、commission errorが減少し、PASATの成績の改善があり、注意の維持・選択性がともに改善していると考えた。アニラセタム投与により、覚醒度ないし精神運動反応性が臨床的に改善している群があり、これらの群においては神経心理学的検査での注意障害の改善を認めた。覚醒度の改善はWMS-Rの注意指数により、一方、精神運動反応性の改善はLCTの施行時間により検出可能であると考えた。注意障害の改善を評価することは、認知リハビリテーションにおいて有用であると思う。

1) 東京歯科大学市川総合病院精神神経科

2) 慶應義塾大学医学部精神神経科

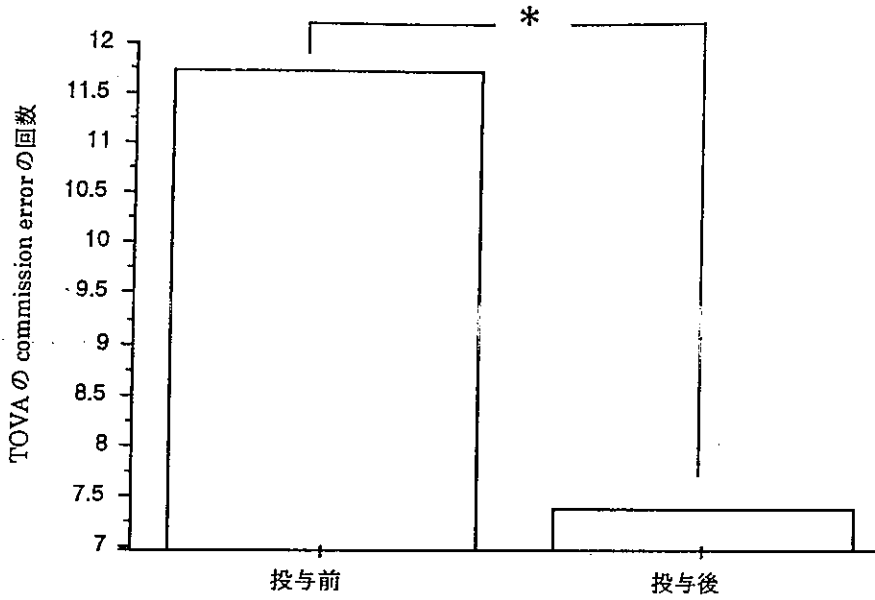


図1 アニラセタム投与前後での TOVA の commission error の回数の比較

(* : P<.05)

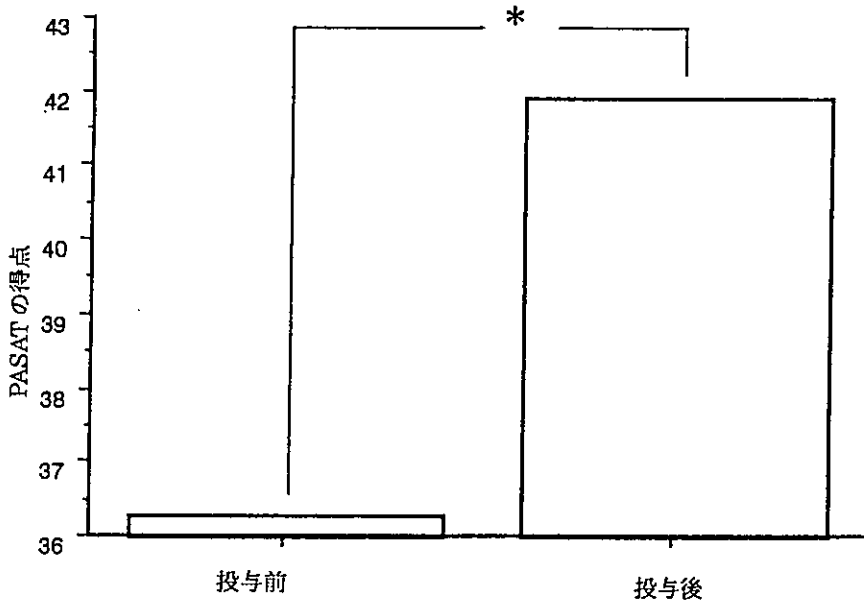


図2 アニラセタム投与前後での PASAT の得点(1秒と2秒の合計)の比較

(* : P<.05)

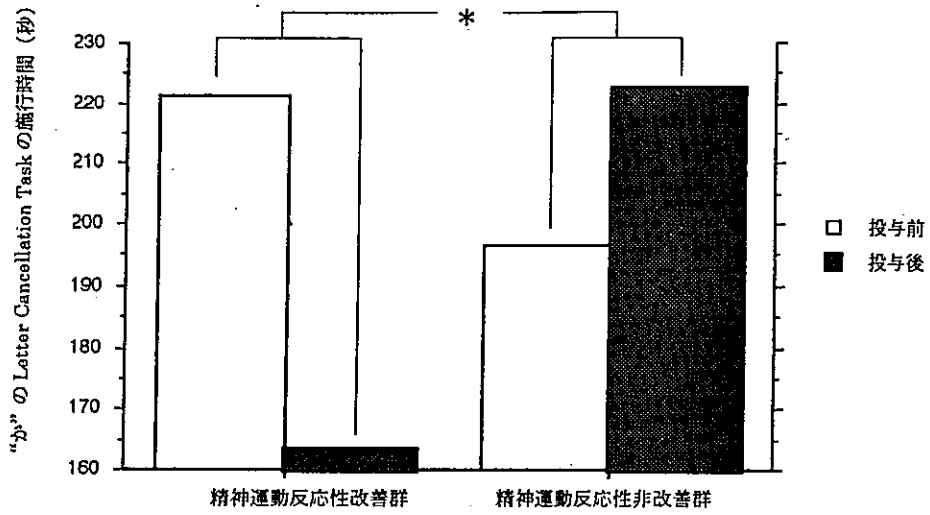


図3 アニラセタム投与前後の精神運動反応性の改善の有無による「か」の Letter Cancellation Task の施行時間の比較 (* : P<.001)

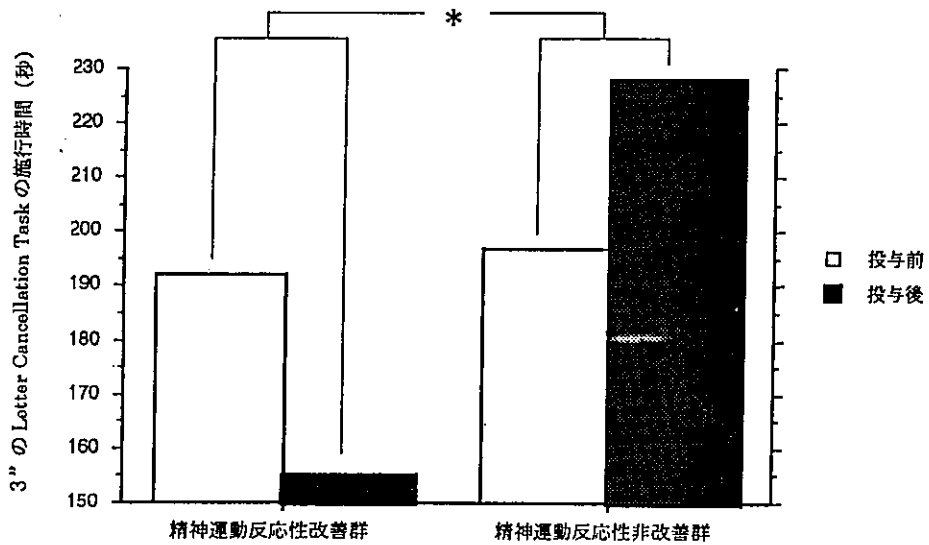


図4 アニラセタム投与前後の精神運動反応性の改善の有無による「3」の Letter Cancellation Task の施行時間の比較 (* : P<.05)

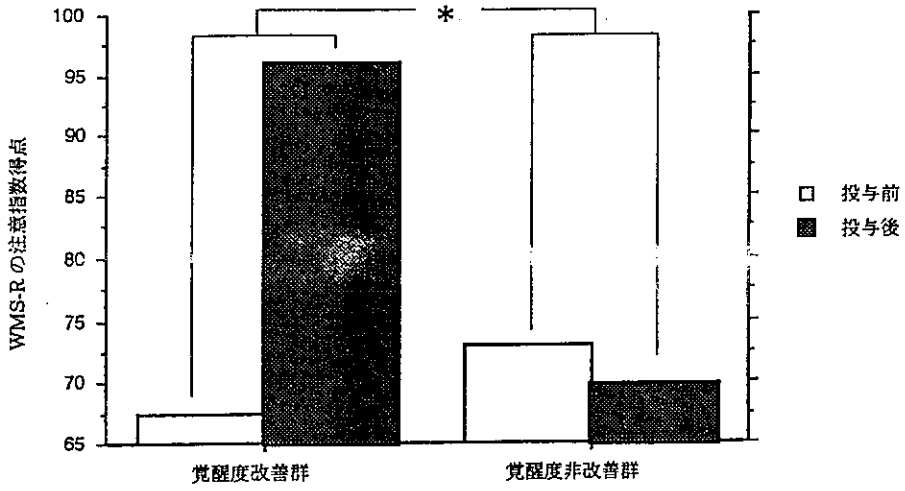


図5 アニラセタム投与前後での
覚醒度の改善の有無による WMS-R の注意指数の比較
(* : P<.001)