

第4回研究会

IV - 1 左利き右視床梗塞症例の神経心理学的所見の推移

今村 陽子¹⁾ 小島 義次²⁾ 内山 晴旦³⁾

〔はじめに〕

視床病巣に伴って生じる神経心理学的所見としては、優位半球側の後部病巣で言語障害が、背内側部や前核群の病巣で健忘症候群や痴呆症状が知られている。さらに Cummings らは痴呆症状の内容として覚醒・注意・気分・記憶・言語・抽象化・範疇化の障害と記載している。われわれは視床の限局性病巣で、高次脳機能障害が主症状であった症例を経験したので、病巣と症状の関係を考察し、リハビリテーションの関わりを提案した。

〔症例〕

48歳、男性、中学校卒、工場生産ライン従事、左利き、右視床背内側梗塞。発症時の症状は左不全麻痺と構音障害であった。2日間の前向性健忘の後意識清明となった。運動障害は数日で消失したが、左右失認と計算障害が認められた。WAISは発症後1週/7週で言語性IQ 67/69、動作IQ 67/74であり、動作性IQがわずかに改善した。発症後8週のSLTAでは呼称と漢字・単語の書字に軽度障害が認められた。左右失認は7週で消失し、呼称障害も10週でほとんど消失した。発症2週、6週で評価した浜松方式高次脳機能スケールの成績(図)は記銘力障害、語の流暢性をはじめとして全体に不良であった。しかし病院内生活ではほとんど自立できるため、発症5週で退院し、社会復帰にむけての評価と訓練を目的に大学病院の外来を受診した。

発症後10週の浜松方式高次脳機能スケールで動物名想起と仮名ひろいテストが改善していたため、職場復帰可能な条件(日常生活における言語

コミュニケーションに不自由がない、慣れた非言語的作業には適応できると推測)と問題点(概念の転換・注意の配分が不十分、患者単独で判断決定を強いられる状況をつくらない、簡単な作業から順次複雑にしていく)を上司に理解してもらった上で発症後12週に職場復帰をした。職場復帰後は非常に簡単な作業から、3週間で次に簡単な作業に進んだ。職場復帰後3週(発症後15週)の浜松方式高次脳機能スケールでは7シリーズ、類似問題の改善がみられたが、単語の5分後再生は不良のままであった。工場での作業従事の可能性を知るため、また適応状況の目安とするため20ピースのジグソーパズルを発症後10週と15週におこなった。10週時には形の合うピースを試行錯誤しながら2~3ピースつなげるだけで、10分かかってままとまりのある画面は構成できなかった。15週時には、10分間で4つのピースを残して4×4の画面(正解は5×4の画面)を、誤りはあるものの一見まとまった画面を作成した。

〔画像所見〕

MRI: 右背内側核部梗塞、急性期には内包膝部視床後部に浮腫の影響が認められた。SPECT: 発症後1週・発症後4週とも視床、大脳基底核、大脳皮質の血流に左右差を認めなかった。

〔症例の特徴〕

本例は急性期の症状に①左麻痺、②優位半球頭頂連合野障害で生じやすい Gerstmann 症状があったことより、優位半球を右側とする右側の視床梗塞と診断される。言語障害が軽快した後には前頭前野機能関連症状が主体となり、視床背内側核病巣が症状の発現に関与していると思われた。発症10週ごろから検査成績は改善してきている

1) 浜松医科大学脳神経外科

2) 同 言語療法室

3) 浜松赤十字病院脳神経外科

が、発症15週ではヒントがないと5分後の単語が思い出せない、動物名想起の動物名で12支が16個のうち11個を占めている、仮名ひろいテストで見落とし率が高いという問題点がある。発症12週から非言語的作業に従事し、今後職場での作業の複雑化につれて、これらの成績がどのような変化をとるのか興味を持たれる。

優位側視床背内側核梗塞で前頭前野機能関連の言語性認知障害と記憶力障害が生じ、3カ月ほど持続していた。日常生活における言語コミュニケーションに支障がなくなった時点で、非言語的作業を行う職場に復帰させ、その前後でジグソーパズルの完成度をみたところ、部分と全体を統合して作業をすすめる手段が獲得されたようで、職場復帰が認知障害のリハビリテーションの助けになった症例と考えられた。

〔結語〕

〔図〕

T. M. 48歳 左利き 男性

高次脳機能スケール

