

5. 失語症患者で認められる物品 (object) の認知障害について

遠 藤 邦 彦¹⁾

失語症に意味記憶障害 (semantic amnesia) を合併した症例を報告した。

【症例1】 51歳、右利き主婦。左被殼出血吸引術後。①非言語性知能：Raven's CPMにて30/36と、ほぼ正常。②言語：著しい聴理解障害 (SLTA No 1 : 5/10) が認められた。語健忘も著しく (SLTA No 5 : 9/20)，物品を見ても触っても、物品から出る音を聞いても呼称できず、語性錯語が頻発した。短文の復唱は滑らかにできた。単語の音読はできたが、読解が伴わなかった。しいて言えば超皮質性失語であった。③行為：物品使用の検査で、使うべき道具を選べず、たとえば釘を打つ時にノコギリを選んだ。正しい道具を与えると動作は速やかにできた。④認知：釘と金槌、歯ブラシと歯磨き粉のように、対にして使う物品を選択する意味的連合検査で著しい障害が認められた。物品から出る音を聞いて、その音と対応する物品を選ぶこともできなかった。⑤MRIにて、左被殼外側から側頭葉深部を下方に進展する病巣

が認められた。

【症例2】 66歳、右手利き男性。左脳梗塞。①非言語性知能：Reven's CPMにて29/36と準正常。②言語：重度の運動失語。物品の pointing で誤りが認められた (SLTA No 1 : 3/10)。③認知：物品の意味的連合検査で障害が認められた。④MRIにて左第三前頭回、中心前回下部の損傷が認められた。SPECTでは左中大脳動脈灌流域後部にも低血流域が認められた。

2例とも非言語性刺激を用いた意味的連合検査で障害が認められ、意味記憶障害と考えられた。2例に共通する損傷部位は、左側頭葉下部外側であった。失語症例の言葉の意味理解障害は、言語情報処理の障害であり、非言語刺激の理解には問題ないとされている。しかし失語症に意味記憶障害を合併すると、言語以前の、対象認知の段階で障害を生じ、そのリハビリテーションのありかたも失語症単独の場合と異なってくると考えられた。

1) 東京都神経科学総合研究所リハビリテーション研究部門