

## 遷延性意識障害から脱却した重症び慢性脳外傷患者でみられる特有な発語障害

豊島 義哉<sup>1,2,3</sup>、池場 亜美<sup>1</sup>、池戸 友梨<sup>1</sup>、酒井 那実<sup>1</sup>、嶽 和香奈<sup>1</sup>、永瀬 可奈子<sup>1</sup>、中根 千恵<sup>1</sup>、浅野 好孝<sup>1,2</sup>、篠田 淳<sup>1,2</sup>、岩間 亨<sup>3</sup>

<sup>1</sup>社会医療法人厚生会 木沢記念病院・中部療護センター、

<sup>2</sup>岐阜大学大学院 医学系研究科 医科学専攻 神経統御学講座 脳病態解析学分野、

<sup>3</sup>岐阜大学大学院 医学系研究科 医科学専攻 神経統御学講座 脳神経外科学分野

重症び慢性脳損傷による遷延性意識障害から脱却した患者では、発語失行と仮性球麻痺による麻痺性構音障害に類似し、更に認知障害、感情抑制障害などの高次脳機能障害を合併する特有な発語障害（以下、本発語障害）を時折経験する。今回我々は本発語障害の臨床像を明らかにするとともに、MRI、FDG-PETを用いて本症の責任局在を解剖学的に検討したので報告する。

### 【対象】

中部療護センターで入院治療を行った140例の交通事故による重症び慢性脳損傷慢性期患者。

### 【方法】

1. 臨床症状評価：神経学的検査、言語理解、黙読、発語による呼称、意図的発声、文字盤による呼称、口部顔面失行、嚥下機能、認知機能、感情抑制などの程度を評価した。
2. MRI：fractional anisotropy (FA) mapを作成し、弓状束を構成する3成分をそれぞれFA map上の断面画像より線維追跡法を用いてtractogramとして描出した。
3. FDG-PET：5mmのスライス幅にて35スライスで撮像した。
4. 統計画像解析：SPM5を使用し統計画像処理を行った。

### 【結果】

1. 8例で本発語障害が確認された。
2. 弓状束の3つのセグメントの描出可能な4例全例で不良であった。
3. MRIでは正常対照群と比較し両側の脳半球白質、基底核部、帯状回、脳弓、脳梁を中心に広範囲にFA値の有意な低下を認めた。
4. FDG-PETでは両側帯状回、前頭前野内側部、前頭葉基底部内側、小脳脚で糖代謝の有意な低下を認めたが、言語皮質では有意な低下は認められなかった。

### 【結論】

本発語障害は発語失行と麻痺性構音障害に高次脳機能障害を伴った症候群と考えられ、大脳言語皮質障害を伴わない広範な神経軸索損傷に起因するものと考えられた。