

リハビリテーションを受けていない脳卒中患者の ケアの質：患者の結果からの評価

Quality of care for completed stroke without rehabilitation: Evaluation by assessing patient outcomes/Anderson, T.P. et al.: Arch. Phys. Med. Rehabil., **60**, 103-107, 1979.

【セルフケア，収容施設寿命】

脳卒中のリハビリテーションの効果を判定するために，retrospective にリハビリテーションを受けた群と受けない群について検討した。

用いた scale は，Williamson Functional Scale というものを一部改良したものである。

対象は，リハビリテーションを受けていない患者 84 名，治療約 8 カ月から 13 年を経過していた。リハビリテーションを受けた群はミネソタ大学にて治療を受けた者であった。

その結果，リハを受けない群での Self-care の独立している割合は 47%，受けた群では 69%，家庭で生活している者は，受けない群では 56% に対し，リハを受けた群では 82% であった。

これ等の事から，リハビリテーションは生命を延長することには余り意義を持たないが，その後の生活の質を変えることには役立っているとのべている。

(横浜市大 大川 嗣雄)

CT スキャンニング：脳卒中後の機能回復の 予知情報としての意味

Computed tomography: Its potential as a predictor of functional recovery following stroke/Miller L.S. et al.: Arch. Phys. Med. Rehabil., **60**, 108-109, 1979.

【病巣部位，脳梗塞】

最近，CT スキャンニングによる診断が盛んになって来たが，この論文は脳梗塞における CT スキャンニングと機能的な予後についてのべたものである。

著者等は CT スキャンニングの結果を，深部病巣群（基底核，内包，視床），浅在大病巣群，浅在小病巣群，正常群の 4 つに分類した。

退院時に患者を機能的にグループ A（移動や歩行が独立またはわずかの介助），グループ B（歩行に介助を要する）に分類し，上記の CT スキャンの結果と対照させた。深部病巣群の 13 人中 10 人はグループ B で，浅在大病巣群では 10 人中 5 人がグループ B であった。

これに対して，浅在小病巣群では 11 人中 10 人，正常 CT スキャン群では 6 人全てがグループ A であった。

CT スキャンニングの結果が，機能的回復と一致しているように思われる。（横浜市大 大川 嗣雄）

高校のフットボール選手等の運動性トルクレベル

Isokinetic torque levels for high school football players/Gilliam, T.H. et al.: Arch. Phys. Med. & Rehabil., **60**, 110-114, 1979.

【サイベックス，大腿四頭筋，ハムストリングス】

高校生のフットボール選手 115 人を対象に，膝の屈筋と伸筋のトルクレベル，および両者のバランス（屈筋対伸筋の比）を測定し，年齢，身長，体重等による差，ポジションによる違い等を検討した。なお，トルクは Cybex II を使用し，30°/sec. と 180°/sec. のスピードで測定した。その結果，スピードに関係なく，年齢が高くなるに従ってトルク値は増大した。これに対し，屈筋対伸筋の比では年齢による差はなく，ほぼ同様の結果を示した。一方，ポジションによる違いについては，スピード 30°/sec. に限り，屈筋のトルク，および屈筋対伸筋の比がラインマンで大きく，バックスやレシーバとの間に有意の差が認められた。しかし，彼らの平均体重は，15歳で 68 kg に対し 17歳で 77 kg，ラインマンで 77 kg に対しバックスとレシーバで 70 kg と各々有意の差があり，上記の結果は，年齢や身長による違いというよりも，体重の差による影響の方が大きいものと考えられた。（横浜市大 伊藤 利之）

小児の痙性麻痺に対する筋内神経破壊法

Intramuscular neurolysis for spasticity in children/Easton, J.K.M. et al.: Arch. Phys. Med. & Rehabil., **60**, 155-158, 1979.

【フェノールブロック，運動点ブロック，痙性，治療】

42 人の小児を対象に，179 筋に対し，5% フェノール水溶液による運動点ブロック（筆者らは筋内神経破壊法と呼んでいる）を施行した結果について検討した。

ブロックは，(1) 機能の改善をはかる。(2) 介助を容易にする。(3) 手術の適応を決めるための評価，というような目的で行われた。

その効果は，アテトーゼのような症状がない。痙性麻痺だけの場合に最も良好であった。有効期間は 1 カ月～2 年であったが，179 筋中 68 筋に再ブロックが施行され

た（ブロック後1カ月～5年）。また、28筋に対して、腱延長術等の手術が行われた（ブロック後1カ月～4年）。なお、ブロック後には運動療法、作業療法を施行したが、これはより機能を高める上で効果があった。

ブロックに際しては、大人に比べて、痛みに対する配慮が必要であったが（鎮静剤、麻酔剤の使用）、筋の痙性をコントロールする上で、本法は大変有効であった。

（横浜市大 伊藤 利之）

成人男子における Circuit Strength Training と Jogging の生理学的効果について

Physiologic Effect on Adult Men of Circuit Strength Training and Jogging/Gettman L.R., et al.: Arch. Phys. Med. Rehabil., 60, 115-120, 1979.

【Circuit Strength Training and Jogging, 筋力, 心肺機能, 身体計測値】

Circuit Strength Training と Jogging とを組合わせた一連の Training を行い、その生理学的な影響を調査している。

対象：成人男子、16名、平均年齢29歳。

訓練方法：まず Circuit Strength Training (CST) を8週、ついで Jogging を8週、その後は対象を2群に分けて第1群では CST を再び8週間、第2群では Jogging を8週間行う。

測定結果：

1. CST により Treadmill Performance Time, 最大酸素摂取量, 最大換気量の増加がみられたが、Jogging ではこれらは更に顕著であった。

2. CST では等尺性、等縮性筋力の増強が上・下肢共に明らかであったが、Jogging では下肢では増加するが、上肢では減少している。

3. CST により体重脂肪率、脂肪重量、ウエストの周径の減少が認められるが、これらは Jogging によって更に著しく現れている。体重、大腿周径は全プログラム中に変化がみられていない。

4. 最後の8週間において生理学的レベルはよく保たれているが、CST, Jogging による差は認められない。

（健保川崎中央病院 白野 明）

椎骨または脳底動脈閉塞

一良好な経過を示した患者の追跡調査—

Occlusion of the Vertebral or Basilar Artery—Follow up Analysis of Some Patients with Benign Outcome/Caplan,

L.R.: Stroke, 10, 277-282, 1979.

【椎骨・脳底動脈、閉塞、追跡調査】

椎骨・脳底動脈の閉塞は致死率も高く、急性期を過ぎても長い生存は望めないものと考えられている。しかし、一方椎骨・脳底動脈閉塞症状を呈しながら、それ以上病状の進展を示さない例が多いことが知られている。

延髄外側部梗塞の最大原因として椎骨動脈閉塞があり、死後剖検で発見されることが多いものであるが、生前は軽い臨床症状だけに止まっている例が少なくない。

急性期に入院し、脳血管写で椎骨または脳底動脈閉塞が確かめられ、幸い死を免れて、6カ月以上筆者の管理のもとにおかれた10名の患者について、その後平均2.75年間追跡した結果はつぎのようであった。

その間、麻痺症状などが進行したものは1例もなく、とくにその中の4例は臨床的脱落症状を全然呈しないか、退院までに消失するかのいずれかであった。椎骨・脳底動脈系の脱落症状は最初の閉塞時に決ってしまうものと思われる。その麻痺症状は側副路の形成や、閉塞時に、さらにその末梢部に塞栓を起こすか否かによって決まるものと考えられる。脳底動脈が閉塞したまま、死亡までなんらの麻痺症状も現さなかった例すらみられた。

（七沢病院 福井 罔彦）

老人の記憶力低下にたいする対策

Helping an aging patient to cope with memory problems/Zarit, S.H.: Geriatrics, 34, 82-90 (No. 4), 1979.

【記憶力低下、老化、鬱症状】

老化とともに記憶力低下を訴える人の数は多く、脳の器質的な老人性変化によるものと考えているし、周辺もそのように説明するから、本人もますますそれを信じこむようになる。しかし、実際に記憶力テストをやってみると、記憶力低下を訴える群のほうが、訴えない群よりも良好な成績を示すことがある。

この矛盾は、記憶力低下といっても、典型的な老化性機能低下によるものと、鬱によるものがあるからである。

一般に記憶機構の1次記憶（情報を短時間保持する能力）は変化を受けないが、2次記憶（情報の獲得と随時引出す能力）は老化ではもちろん、健常人でも障害されやすいものである。若いときには大して気にもしないが、年をとると急にそれが気になるようになるもので、これに鬱状態が深い関係をもつ。

絵、顔、名前、カードなどを用い記憶力増強訓練を行

った群と、人間相互関係を改善し、鬱症状の解決に重点を置いた群（期間はいずれも7週間）で比較すると、両群ともに記憶力の向上と、主訴の減少がみとめられた。

（七沢病院 福井 罔彦）

ジアゼパム静注による記憶障害のパターン

The Pattern of Memory Loss Resulting From Intravenously Administered Diazepam/Clark, E.O. et al.: Arch. Neurol., **36**, 296-300, 1979.

【ジアゼパム、記憶、海馬】

ジアゼパムは広く用いられている精神安定剤であるが、静注により一時的健忘や行動変化などを生じることが示されている。そこで10mgジアゼパムを1回静注することにより障害される記憶のステージと効果の長さを明らかにするため、単語の認識テストを工夫した。

テストは、始めに予め聴覚的に呈示された「古い」単語と、始めて聴かされた「新しい」単語を区別するように被検者に求めるものである。3人の被検者で、注射すると直ちに先行性健忘を生じ、14～24分間続いた。記憶の保持と想起の段階は障害されず、記憶障害は貯蔵、すなわち情報が記憶の中に入っていく段階の障害により生じたと考えられた。この一時的健忘は、海馬系の抑制増大がジアゼパムにより生じた結果である可能性がある。伝達物質のレベルでは、ジアゼパムはGABAに似た抑制効果を示すようであり、最近の知見ではGABAは海馬由来の興奮性回路を抑制することが指摘されている。

（東京大学 江藤 文夫）

有痛性眼筋麻痺—眼窩内に血算に富んだ腫瘍をもつ例

The syndrome of painful ophthalmoplegia. A case with intraorbital mass and hypervascularity/Rosenbaum, D.H. et al.: Arch. Neurol. **36**(1), 41-43, 1979.

【有痛性眼筋麻痺、Tolosa-Hunt症候群、眼窩内偽性腫瘍症候群、海綿静脈洞】

有痛性眼筋麻痺のうち真の腫瘍、感染症、内分泌系疾患、系統性疾患、偏頭痛、動脈瘤、動静脈奇形を除外しえた場合、特発性ともいふべきものとして、(1) Tolosa-Hunt症候群、(2) 眼窩内偽性腫瘍症候群が分けられる。(1)は海綿静脈洞から上眼窩裂まで、(1)は眼窩内で時

に上眼窩裂に及ぶ炎症ないし肉芽腫病変である。この論文の症例は66歳男で、右の眼窩上部に鈍痛があり水平垂直両方向に複視が生じた。頻度の眼瞼下垂と眼球突出が右眼に見られ、テンシロンテスト陰性。右内頸動脈弓で眼動脈が太くなって居り、眼球後部に血管増生のあるかたまりの存在が推測された。

超音波検査所見は陰性。入院43日で眼筋麻痺は軽度の外転障害をのこして著しく軽快した。この症例はTolosa-Hunt症候群としてあげられる規準をほぼ満しているが、眼窩内に血管増生を伴うかたまりが証明され、しかも自然寛解を示したものである。その意味で(1)と(2)とを兼ねたような症例と言える。

（中央鉄道病院 土肥 一郎）

D-ペニシラミンと免疫複合体沈着

D-Penicillamine and immune complex deposition/Kirby, J.D. et al.: Ann. rheum. dis., **38**, 344-346, 1979.

【RA、D-ペニシラミン、副作用、免疫複合体、皮膚】

(1) D-ペニシラミン(D-pc)非使用、副作用(－)、副作用(＋)のRA各10例につき、表皮真皮結合部の免疫グロブリン、C₃沈着を検査し、副作用(＋)群の4例に陽性所見を得た。(2) D-pc使用RAでSLE症状を示した4例で、全例に抗核抗体陽性、3例に抗DNA抗体陽性であり、表皮真皮結合部にIgMの密な顆粒状沈着と、上皮細胞核にIgGの吸着を認めた。

なお、D-pc中止後SLE症状は消失した。(3) D-pc投与で平均9.5ヵ月後に蛋白尿(0.9～21g/日)をきたした17例中、3例はネフローゼ症状を呈し、腎生検でIgGと補体の沈着を認めた。10例にD-pcを継続投与したが、蛋白尿は1.1～7.3g/日でネフローゼ症状をきたしたものはなく、この中7例は平均14.3ヵ月蛋白尿が継続したが、中止群でも15.3ヵ月であった。(4) 6ヵ月間D-pcを投与したRAの投与前後の血清IgG、IgA、IgM、ラテックステスト、SCAT、C₃、ANFをみると、ANF以外はいずれも有意に減少した。これらの所見から、免疫複体の皮膚やその他の組織への広汎な沈着がネフロパチーを含むD-pcの副作用の発現と関係があると考えられる。

（中伊豆温泉病院 間 得之）