

脳梗塞による失語症の回復率についての 定量的研究

Quantitative Study of the Rate of Recovery From Aphasia Due to Ischemic Stroke./Demeurisse, G. et al.: *Stroke*, **11**, 455-458, 1980.

【脳梗塞, 失語症, 回復率】

脳梗塞で失語症を伴った患者75例(平均年齢67歳, 男34例, 女41例, 全例右利き, CTと脳血管写で脳梗塞を確認)にたいして, 連日言語治療を行い, 6か月間の改善率を定量的に記録した。失語症の種類はBroca型46, Wernicke型20, 全失語9で, その他の少数型は今回は除外してある。

失語症の評価は, 喚語, 系列言語の表現, 復唱, 日常会話テスト(理解5段階, 表出7段階で表示)などを行い, 総体的に0~100点で表示できるようになっている。

どの失語症のタイプにおいても理解能力は表出能力を上回っており, 回復率は理解, 表出面ともに同様のが得られた。

3つのタイプの中では全失語症の予後, っとも悪かったのは当然であるが, 同種の失語症の中では入院直後の評価点数が良好なもののほど予後も良好であった。

また, 脳梗塞発症後3か月で回復率は明らかに低下し始めるが, その後も6か月まで徐々にではあるが改善する様子がみられる。

(七沢病院 福井 閑彦)

血栓塞栓症におけるアスピリンの効果

The use of Aspirin in Thromboembolic Disease./DeLee, J.C. et al.: *J. Bone and Joint Surg.*, **62-A**, 149-152, 1980.

【アスピリン, 血栓塞栓症, 予防効果】

アスピリンの血栓防止作用は以前より指摘されてきたが, その作用機序は, 血小板凝集能を持つトロンボキサン(A_2)の前駆物質であるPGH₂の生成阻害である。しかし同時に血小板の血管壁への付着を防止するPGI₂の生成も阻害するわけであるが, 前者の方が後者より強力であるので, 結局, 血栓防止作用として表われる。

最初の試みは1971年に Salyman らによって行われ, その後多数の追試の報告があるが, おおむね有意との結論である。

検査法はプレチスモグラフィー, 静脈造影法, ¹³¹I-フイブリノーゲンスキャン等による。

用法は, 血栓予防効果を期待し, 40歳以上の患者の股関節周辺の手術を主に, 術直前より600mgを日に1~2度経口投与している。

結果は, 腸骨静脈, 大腿静脈, 腓部の血栓予防効果を持ち, なお且つ, ワーファリン, 低分子デキストランに見られるような術中出血量の増加がないので, 有効な薬剤である。

(自治医大 百瀬 正明)

Adhesive Capsulitis と Stiff and Painful Shoulder

Adhesive Capsulitis and the Stiff and Painful Shoulder./Neviaser, J.S.: *Orth. Clin. N. Am.*, **11**, 327-331, 1980.

【五十肩, 鑑別診断, 治療】

中年以降の疼痛性肩関節運動制限疾患は frozen shoulder として一括される傾向にあるが, 実は adhesive capsulitis と stiff and painful shoulder とではその治療法が大いに異なるのでこの両者を鑑別すべきである。

通常の単純X線では両者の区別はつかないが, 関節造影を行うと stiff and painful shoulder では特に所見がないのに対し, adhesive capsulitis では dependent fold の完全な閉塞と biceps sheath の造影不全が検出される。また, 関節腔容量も5~10ccに減少している。

治療法は stiff and painful shoulder では局麻剤とステロイド剤の局所注射と理学療法のみで奏効する。しかし adhesive capsulitis では, 外転90°不能例では全麻下にて passive manipulation が必要となる。さらに高度なものでは, dependent axillary fold の前下方の関節包切開が必要となる。

以上より今後この両者の疾患名は使い分けるべきである。

(自治医大 百瀬 正明)