

者の示す訓練中の反応を客観的にとらえることの可能性を示したと考えられるが、今後さらに症例を重ね検討を加える予定である。

III-4. 脳血管性障害による失語症の因子分析による研究

九州歯科大学内科 永江 和久
九州大学第二内科 尾前 照雄
九州大学電子工学科 水戸三千秋
九州工業大学情報工学科 上松 弘明
九州労災病院神経内科 藤島 博明

失語症の因子分析を脳血管性障害による失語症、九大二内科 87 例（平均年齢 58.2 歳）と九州労災病院 89 例（51.6 歳）の失語症検査の成績をもとに個々に行なった。失語は Schuell のミネソタ失語症鑑別診断法の我々による日本語訳を用い、因子分析は varimax 回転法を用いた。また因子分析の結果は、失語症のテスト法が共通であったので Schuell と 笹沼の成績と比較した。因子負荷大なるもの 5 項目をあげる。

第 1 因子：九大例、労災病院例ともに、作文・単語を与えて文章を作らせる、文章の書き取り、単語の説明、長文の内容を話すの 5 項目であった。これらは Schuell および 笹沼の第 1 因子でも因子負荷が大きいものであった。我々は第 1 因子を言語行動の一般因子と解釈した。

第 2 因子：九大例、労災例ともに、ギリシャ文字のコピー、車輪の再生、数字を 20 まで書く、字合わせの 5 項目であった。Schuell の第 3 因子、 笹沼の第 2 因子に共通項目が多かった。視覚運動の因子と解釈した。

第 3 因子、九大例では、単語の反復、句の反復、20 まで数える、週の日をいわせる、急速な運動の模であった。労災例では 5 番目が単語の音読であった。これらは Schuell の第 1、第 4 因子の上位に含まれ、 笹沼の第 3 因子に高い因子負荷量を有していた。本因子は発語過程の因子と解釈された。

第 4 因子：九大例では、語音の認知、語音の弁別、絵と字の組合せ、文章の聴覚性理解、口頭命令の理解であるが、労災例では第 4 項目が聴いて字を指差す、であ

- 4) Factor Analysis of Aphasic Symptom
 K. Nagae (Dept. of Int. Med., Kyushu Dental College)
 T. Omae (2nd Dept. of Int. Med., Kyushu Univ.)
 M. Mito (Faculty of Technology, Kyushu Univ.)
 H. Uematsu (Kyushu Technological College)
 H. Fujishima (Kyushu Rosai Hospital)

った。Schuell の第 5、第 1 因子に、 笹沼の第 4 因子の高位に含まれている。本因子は聴覚過程の因子と解釈された。

第 5 因子：九大例のみで分離された。書字言語の理解、粗大運動の模倣、字を指差す、短文の了解、絵と字の組合せ、で視覚過程の因子と考えられた。これらは Schuell、 笹沼の成績とは必ずしも一致しなかった。

III-5. Hemiplegic mutism—特に mutism についての考察

関東通信病院神経内科 冷牟田英三 瀬戸口幸一
奥平 進之 加瀬 正夫

脳底動脈分岐部にあたる mesencephalic artery の障害として、我々は hemiplegic mutism を提唱した。それは mesencephalic artery、後大脑動脈起始部の障害がその主症状をなしている。症状は意識障害、呼吸障害、片麻痺、mutism、動眼神經麻痺、注視障害、仮性球麻痺である。7 症例のうち 2 症例に剖検を行なった。その間脳、中脳の病巣は視床の centromedian nucleus, dorsal medial nucleus, lateral nucleus, 第 3 脳室底、傍中脳水道、大脑脚、橋被蓋である。Akinetic mutism と異なり、病巣は 1 側に強い。Hemiplegia は大脑脚の障害によるものである。症例 2 では後大脑動脈起始部より出る posterior pericallosal artery の領域である脳梁膨大部に軟化がみられた。

長期間経過を観察し得た 3 症例で、mutism を検討してみると、失語症ではなく、了解の障害、dysorientation もない。終日無言に近く、質問に答えるのみで、自発語はほとんどない。「黙して語ろうとせず」という状態で、まったくの無言ではない。記憶障害のあるものと、ないものとがある。この mutism の背景には感情の低下、意欲の低下、反応の低下がある。

症例 7 の椎骨動脈撮影をみてみると、一側の mesencephalic artery の狭窄があり、posterior thalamo-perforating artery, medial and lateral choroidal artery, posteriol pericallosal artery の 4 血管群のうち、一側の thalamo-perforating artery が造影されず、posterior pericallosal artery に狭窄があった。

Mutism は reticular ascending system の障害のみで説明しうるものではなく、上記の 4 血管群の障害による、間脳、中脳、脳梁膨大部におよぶ広汎な multifocal

- 5) Hemiplegic Mutism—Special Reference to Mutism
 E. Hiyamuta, K. Setoguchi, N. Okudaira & M. Kase (Dept. of Neurology, Kanto Teishin Hospital)