

## P1-C-0037

### 発症 3 ヶ月時点で認知機能障害が残存した橋梗塞例

若旅 正弘<sup>1)</sup>, 沼田 憲治<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>茨城県立医療大学付属病院, <sup>2)</sup>茨城県立医療大学 保健医療学部 理学療法学科

**key words** 橋梗塞・認知機能障害・慢性期

#### 【目的】

橋梗塞後に認知機能障害を呈した症例の報告は少なく、慢性期まで経過を追ったものは極めて稀である。今回、橋梗塞後に認知機能障害を呈した症例の経過を発症 3 ヶ月時点まで追うことができたので報告する。

#### 【症例提示】

60 歳, 女性。発症とともに近医を受診。MRI にて橋に限局した梗塞巣が認められ、橋梗塞と診断。発症 3 週後にリハビリテーション目的で転院。転院時の神経学的所見では右上下肢に軽度の錐体路障害、運動失調を認めた。BRS は上下肢手指 V~VI。FIM 92 点。神経心理学的所見では意識は清明、WAIS-III FIQ94, RBMT 標準プロフィール点 11/24, PASAT 1 秒条件正答率 17%, Position Stroop Test 正答率 85%。部屋の場所を誤る、動作が不安定であるにも関わらず階段昇降、入浴時に支持物を使用しないことがある、入浴時の清拭が不十分といった行動障害が観察された。

#### 【経過と考察】

発症 3 ヶ月時点で退院。退院時、右上下肢の運動麻痺は改善し、運動失調はわずかに残存。WAIS-III FIQ101, RBMT 標準プロフィール点 20/24, PASAT 1 秒条件正答率 21%, Position Stroop Test 正答率 89%。部屋の場所を誤ることはなくなった。しかしその他の入院時に観察された行動障害は、練習場面では改善したが、病棟内や自宅など環境が変化した際には認められることがあった。そのため ADL の一部に見守りを要し、FIM119 点であった。また、調理練習では複数の料理を同時に調理することが困難であり、見守りを要した。PASAT は注意の分配、変換、作業記憶の機能を、ストロープ課題は遂行機能の一部である習慣的反応の抑制能力を反映する検査であると考えられており、上記の行動障害を説明することが可能である。退院時も注意機能、作業記憶、遂行機能といった認知機能の障害が残存したと判断された。本症例は発症 3 ヶ月時点で認知機能障害のために ADL, IADL の一部に介助を要した点でこれまでの報告と異なっており、本症例報告は貴重である。