

C-17 片側側頭葉前部切除術の語彙流暢性課題への影響

¹長崎純心大学人文学部人間心理学科、
²上智大学大学院文学研究科心理学専攻、
³国立病院長崎医療センター精神科、
⁴国立病院長崎医療センター脳神経外科

小池 敦¹、足立耕平^{2,3}、馬場啓至⁴、高橋克朗³

【目的】語彙流暢性課題では一定時間に同じ語頭音の語やある種のカテゴリーに属する語をできるだけ多く言うことが求められる。側頭葉内にてんかんの焦点が存在するとこの課題で成績の低下がみられるといわれている。本研究では片側側頭葉前部切除術前後に語彙流暢性課題を行い、切除術による影響を検討した。【方法】難治性てんかんのため右側頭葉前部を切除した15例（男性5名／女性10名、年齢19～67歳）と左側頭葉前部を切除した7例（男性4名／女性3名、年齢30～51歳）を対象とした。切除部位は右側切除例においても左側切除例でも、それぞれの切除側の中・下側頭回前部、紡錘回前部、海馬傍回前部、海馬前部、扁桃体、鉤、側頭極、側副茎などが切除された。全ての症例はアマタールテストにより左半球が言語優位半球であった。語彙の流暢性課題のうち意味的流暢性については、動物、野菜、果物に関してそれぞれ1分間にできるだけ多くの語を言うように教示した。音韻的流暢性では語頭音「あ」、「か」、「さ」を示し、それぞれの語音から始まる語を1分間にできるだけ多く言うように求めた。二つの課題についてそれぞれ1分間の平均再生率を算出し、術前と術後で比較した。【結果】左右それぞれの側頭葉前部切除群について切除術前後の平均再生率を比較すると、意味的流暢性課題においても音韻的流暢性課題においても術後に成績の低下は認められなかった。また、右側頭葉前部切除群と左側頭葉前部切除群を比較すると、術前においても術後においても両群間に二つの課題でともに平均再生率に差は見られなかった。【考察】以上の結果から、片側側頭葉前部切除術によって語彙流暢性課題の平均再生率について術前の状態以上の低下は術後生じないと考えられる。また、意味的流暢性課題においても音韻的流暢性課題においても、切除側の違いによる成績の特異的な低下は見られない可能性がある。

C-18 側頭葉てんかん術後の記憶障害の決定因子の解析

東京警察病院脳神経外科

長堀幸弘、磯尾綾子、石井一彦、渡辺英寿、
真柳佳昭

【目的】：側頭葉てんかんに対する海馬切除手術の後遺症としての記憶障害が重要である。障害を最小に留めるため、障害の程度を予知する方法を求めため、術前のさまざまな要素をMQの術前術後の変化と比較検討した。【方法】31例の難治性側頭葉てんかんの手術例を対象とした。術前術後のMQの変化を、手術側、切除範囲、記憶優位側、言語優位側などと比較検討した。18例には海馬深部電極から微小電気刺激（8mA/10秒のpulse train）を行い記憶優位側を決定した。無関連単語群の提示、想起を繰り返して学習効果をみるもので、提示中に一側の海馬を刺激する。一側刺激では学習障害は起こらないのが通常であるが、傷害された場合刺激側を記憶優位側と考える。言語優位半球はアマタールテストあるいは、近赤外線マッピング（NIRS）を用いて決定した。12例で側頭葉外側を含めたanteromedial temporal lobectomy（ATL）を、19例で選択的海馬扁桃体切除術（SAH）を行った。【結果】75%の例でIQの有意な改善が認められた。MQは全体を見ると有意な増減はなかったが、グループ分けをすると下記のような差が見られた。言語優位側を切除した例では、MQは4.93の減少が見られたが、非優位側の切除ではMQは6.20の増加が見られた。また、海馬刺激で見られた記憶優位側を切除した場合は優位なMQの低下が確認された。一方、ATLとSAHを比較した場合は両者間で優位なMQの差は見られなかった。【結語】一般的に一側の側頭葉内側切除では著名な神経心理学的な後遺症は起こさないとされるが、今回の結果もそれを裏付ける。また、側頭葉外側が切除されたか否かは後遺症には関与しないようである。しかし今回詳細に検討すると、言語優位側、記憶優位側（あれば）の切除は術後の記憶障害の決定因子として重要であると考えられた。