

4. Pick 病の言語症状に対するリハビリテーションの試み

猪股裕子¹⁾ 青木 勉²⁾
三村 将³⁾ 加藤元一郎³⁾

今回我々はピック病の第Ⅱ～Ⅲ期と思われた症例に関わり、症状に若干の変化をみたので報告する。

【症例】 56歳男性，右利き，元会社員。病前は真面目・几帳面な性格。既往歴・家族歴に特記すべき事なし。

【現病歴】 昭和63年頃より言葉が出にくい・忘れっぽいという訴えが徐々に出現，平成元年2月MRIにて左大脳半球の萎縮が認められ，脳変性疾患の疑いで神経内科へ紹介。その後理解力低下も加わり，語健忘→語彙の減少に比し復唱は保たれる傾向にあった。言語機能の低下と共に異常行動や人格変化・常同行為・脱抑制症状も徐々に出現，また「うるさい・バカ」等という常同語や反響言語も出現し，communication はほとんど取れず，問題行動も多発したため平成5年10月28日当院神経科に入院。CT所見：左前頭葉～側頭葉にわたる広範囲な萎縮が見られた。

【入院後の経過】 入院当初は「うっせい，この野郎」という常同語のみで指示はほとんど入らず。問題行動・他患への迷惑行為から暴力を振わ

れ受傷することもあり，怯えた状態で発語は徐々に減少。以後約半年間鎖きや稀に常同語が出る以外ほぼ無言状態が続く。平成6年4月20日よりST開始。初診時の様子は，精神機能，言語機能の低下が著しく，communication は全く取れない状態。約1カ月目頃より常同語「うっせい，この野郎」が復活し，時に偶発語や，ごくまれに漢字の偶発書字，部分型反響言語がみられた。この後常同語は減少するが，反比例するかのように部分的同時発話を初めとする自動言語が出現。またテレビのCMに合わせて歌うということもみられ，これ以後は昔歌っていた歌によく反応するようになってきた。

【まとめ】 本例は進行性且つかなり重度である事等から，既に一般的な言語訓練の範疇を越えていたが，環境調整や言語療法的接近により抑制されていたものが賦活されたと考えられた。たとえ実用的な communication には結びつかなくても何らかの言語反応が出てきた事から，STがこのような試みをするのも必要ではないかと思われた。

1) 旭中央病院脳神経外科言語室

2) 旭中央病院神経精神科

3) 東京歯科大学市川総合病院精神神経科