氏　名（本籍）	深（ふか）　田（だ）　信（のぶ）　久（ひさ）
学位の種類	医　学　博　士
学位記番号	医　第　1638　号
学位授与年月日	昭和60年2月27日
学位授与の要件	学位規則第5条第2項該当
最終学歴	昭和53年3月 福島県立医科大学医学部医学科卒業
学位論文題目	中大脳動脈閉塞症急性期における臨床経過とその予後に関する研究

（主　査）

論文審査委員　教授　鈴木二郎　　教授　松沢大樹

教授　小暮久也

論　文　内　容　要　旨

脳梗塞急性期の臨床経過と予後を明らかにする目的で，第8回日本脳卒中学会（1983年6月仙台）において組織された「虚血性脳血管障害に関する共同調査」の資料をもとに，中大脳動脈閉塞症の急性期の臨床像について検討を行った。

対象は発症後24時間以内に各施設に収容され，CTおよび脳血管写を施行され，外科的治療やバルビツレート療法などの特殊な治療が行なわれず，2カ月間にわたり意識障害や運動障害などの推移を中心に臨床経過の観察の行われた虚血性脳血管障害症例1000例であり，このうち本研究では脳血管写上，中大脳動脈閉塞症と診断された188例について検討を行った。188例の性別は男111例，女77例で，年齢は27才から92才までで平均63.8才であった。

中大脳動脈閉塞症188例の発症2カ月後の転帰はExcellent 16例，Good 23例，Fair 49例，Poor 74例，Dead 26例であった。すなわち，中大脳動脈閉塞症では死亡率は14％と少ないものの，社会復帰可能であったexcellent，goodの症例も20％と少なく，社会復帰不能であったfair，poor症例が66％を占めており，機能的予後は不良であった。また，性別では予後に明らかな差を認めなかったが，症例を年齢別に60才以上の135例および60才未満の53例に分け，その転帰を比較すると高齢群において社会復帰可能例が少なく予後は不良であった。ことに高齢者では合併症による死亡が多かった。次に脳血管写にて分類された本症188例の血管閉塞部位別内訳は，起始部閉塞75例，分岐部閉塞45例，末梢部閉塞68例であり，それらの転帰を比較すると，死亡については三者間に有意な差を認めなかったが，機能的予後については起始部，分岐部閉塞例では末梢部閉塞例に比し社会復帰可能例が有意に少なく予後は不良であった。しかし，起始部閉塞と分岐部閉塞との間には予後に有意な差を認めなかった。さらに症例を病型別に分類すると，血栓症44例，塞栓症90例，不明54例であった。血栓症・塞栓症につき入院時意識障害の程度および2カ月時の転帰を比較すると，塞栓症において入院時意識障害の高度な例が多かった。

本症のCT所見上において出血性梗塞の出現をみた症例は49例（26％）であり，他の血管病変と比べ高頻度に出現しており，さらにその転帰について非出血性梗塞131例と比較すると，出血性梗塞例では機能的予後，生命予後ともに有意に不良であった。また，直接死亡に対する出血性梗塞の占める割合を検討すると，中大脳動脈閉塞症においては58％を占めており，他の血管病変例における出現頻度の約10～25％と比べ高値をしめしており，出血性梗塞が中大脳動脈閉塞症の生命予後に重要な影響を与えていることが示唆された。

次に本症の死亡26例について検討した結果，その内訳は脳梗塞直接死亡12例，合併症による間接死亡が14例であった。脳梗塞直接死亡12例中7例が出血性梗塞，5例が非出血性梗塞による死

亡で，うち3例はCT上，半球性の低吸収域を認め，そもそも内頸動脈の閉塞が栓子の移動により中大脳動脈を閉塞したと思われた症例であり，中大脳動脈領域にのみ低吸収域を示し死亡した症例はわずか2例にすぎなかった。さらに死亡26例を病因別に分けてみると血栓症3例，塞栓症16例，不明7例であり，血栓症の死亡はすべて間接死で，塞栓症の死亡は7例が出血性梗塞，1例が非出血性梗塞による死亡で，他の8例が間接死であった。すなわち，中大脳動脈閉塞症の死亡は合併症によるものの他，出血性梗塞によるものにより特徴づけられると考えられた。

次に，入院時神経症状と予後との関係を，意識レベルおよび運動機能について検討した。入院時意識障害と予後の検討では，社会復帰可能例は入院時意識清明例の半数弱に認められたが，入院時意識障害が高度になるに従い減少し，刺激を加えなければ覚醒しない意識レベル以下の高度の意識障害を認めたものではほとんどが社会復帰不能であった。また，意識障害が高度になるに従い死亡例も漸増し昏睡例は188例中7例と少数ではあったが，うち6例が死亡していた。このように入院時意識障害は機能的予後，生命予後とよく相関し予後を推測する上で重要な指標になると考えられた。さらに，入院時運動機能と予後との検討では，正常もしくは自力運動可能である軽度麻痺例に比し，それ以上の中等度～高度麻痺例では80％以上が社会復帰不能であり，機能的予後は有意に不良で，入院時運動機能は機能的予後を推測する上で重要な指標になるものと考えられた。しかし，生命予後との間には明らかな相関を認めなかった。

また，入院時運動機能の2カ月後の回復程度を検討すると，正常もしくは軽度麻痺例では80％以上の症例が実用手程度の麻痺にとどまっているのに対し，中等度麻痺例では実用手近くまで回復する例は40％程度であり，ほぼ完全もしくは完全麻痺例ではわずか10％のみが回復するにすぎなかった。

審 査 結 果 の 要 旨

従来より脳梗塞に対してはその急性期において有効な治療方法はなく，極めて保存的な療法が行われていたのみであり，その臨床像についても症例毎の個体差により，発症後早期にその予後を推測することはほとんど不可能と考えられていた。しかし近年，本疾患の急性期における種々の病態が解明されるにつれ虚血下の各種脳保護物質の開発または保護物質投与下の血行再建術等の新しい治療法が試みられつつある。それに伴い，これらの新しい治療法の効果判定のためには本疾患のいわゆる" natural　course "の充分な研究が待たれていた。

本研究では脳梗塞急性期の臨床経過と予後を明らかにする目的で，第 8 回 日本脳卒中学会（1983 年 6 月仙台）において組織された「虚血性脳血管障害に関する共同調査」の資料をもとに，中大脳動脈閉塞症 188例の急性期の臨床像について種々の検討を行った。

従来より脳梗塞の臨床に関する報告は数多くなされてきたが，その多くは主として疫学的手法を用いて疾病の発生率や死亡率あるいは再発率を論じたものであり，特に脳梗塞急性期における臨床経過の推移に焦点をあて，発症後急性期の臨床像とその予後を検討した報告はほとんどなく，まして中大脳動脈閉塞症をこのような観点から多数例で検討した報告は見当たらず，以上の点で本論文は優れている。

以上より本論文は博士論文に値すると考えられる。