

脳卒中片麻痺の運動機能予後と拡散テンソル トラクトグラフィ (DTT) 上の運動下行路 (CST, CRP)・経脳梁線維 (TCF) との関連

き 木 佐 俊 郎¹⁾²⁾ さ 井 康 生²⁾ か 藤 三千夫³⁾
もり 森 脇 大 樹⁴⁾ おお 田 まこと¹⁾

キーワード：脳卒中片麻痺，運動機能予後，拡散テンソルトラクトグラフィ (DTT)，
皮質脊髄路 (CST)，皮質網様体路 (CRT)，経脳梁線維 (TCF)

要 旨

【目的】脳卒中片麻痺の回復経過と運動下行路・脳梁との関連性を明らかにする。【対象と方法】回復期リハビリテーション病棟に入院した脳卒中片麻痺患者49例に拡散テンソルトラクトグラフィ (DTT) 描出を行い，麻痺の回復経過と DTT 所見との関連性を検討した。【結果】上肢の麻痺改善には病巣と同側の皮質脊髄路と病巣の反対側の皮質網様体路，手の麻痺改善には病巣と同側の皮質脊髄路，下肢の麻痺改善には病巣と反対側の皮質網様体路の役割が重要であることが示された。下肢については皮質網様体路の線維増生が顕著なほうが，麻痺回復度が有意に大きかった。新たな知見として，経脳梁線維がみられるほうが，上肢・手・下肢の分離運動が進む症例が有意に多かった。【結論】脳卒中片麻痺における運動下行路の回復期における動向と代償的变化（皮質網様体路の増生，経脳梁線維の出現）について明らかにすることができた。

はじめに

脳卒中片麻痺の運動機能回復経過を DTT 所見との関連で記した症例報告¹⁻⁶⁾が散見される。これ

らによると，皮質脊髄路 (cortico-spinal tract: CST) と皮質網様体路 (cortico-retinal pathway: CRP) の重要性は言うまでもないが，経脳梁線維 (trans-callosal fibers: TCF) も片麻痺回復において重要な役割を果たしていることが示唆される。一方，運動下行路 (descending motor-pathways: DP) を脳卒中片麻痺回復過程と絡めて多数例で検討した英文報告は2編と少ない⁷⁻⁸⁾。Yoo ら⁷⁾は，上肢・手指に完全片麻痺が残った脳

Toshiro KISA et al.

1) 松江生協病院 リハビリテーション科

2) 島根大学医学部 リハビリテーション医学講座

3) 松江生協病院 放射線技術科

4) 松江生協病院 リハビリテーション室

連絡先：〒690-8522 島根県松江市西津田8-8-8

松江生協病院 リハビリテーション科