

## 論文審査の結果の要旨

氏名：秋本高義

専攻分野の名称：博士（医学）

論文題名：延髄内側梗塞 27 例における臨床的研究

審査委員：（主査） 教授 天野康雄

（副査） 教授 平山篤志 教授 松本直也

教授 後藤田卓志

延髄内側梗塞は脳梗塞の約 1%の割合を占める病態であり、比較的稀な脳梗塞である。延髄内側梗塞は、症候学的には病巣と対側の肢麻痺・深部覚低下と同側の舌下神経麻痺を特徴とする Dejerine 症候群が知られている。また近年の画像診断の進歩により、頭部 MRI、とくに拡散強調画像が新しい梗塞を描出する臨床検査として頻繁に用いられている。

しかし今回の研究では、学位申請者は延髄内側梗塞 27 例を詳細に検討し、Dejerine 症候群とは異なる神経症候と、MRI が発症早期では有用でない場合があること、さらに結果的に MRI で認めた梗塞の進展範囲が臨床症候と有意に関連することを見出した。

まず、延髄内側梗塞の臨床症候に関しては、肢麻痺が最も多くみられ、Dejerine 症候群と合致していたが、表在感覚の低下が深部覚の低下の約 3 倍の症例で認められた。また舌下神経麻痺は、病巣と対側にみられることがあり、これは神経路と梗塞の位置関係によるものと考察された。そして、神経症状が多彩で重症な症例ほど MRI で認めた梗塞は大きく、その進展形式は腹側から背側に広がっていくことが、本研究により初めて明らかにされた。一方で、発症 24 時間以内に施行された頭部 MRI 拡散強調像では、病変の描出率は 30%にとどまり、本疾患では画像診断よりも飽くまで臨床症候を重視すべきであるという教訓的な結果も得られた。

本研究は、比較的稀な脳梗塞である延髄内側梗塞の 27 症例を詳細に検討し、その結果は脳卒中や神経放射線を専門とする研究者、ひいては患者に有益な情報を提供している。さらに梗塞の発症年齢と原因についても十分に言及した論文である。

よって本論文は、博士（医学）の学位を授与されるに値するものと認める。

以 上

平成 30 年 2 月 28 日