ヒステリー性発声障害と内喉頭筋筋電図

山下 隆章・上田 直昭・川本 伸雄・上田 定則*

A Clinical Observation of Dysphonia Hysterica and the Electromyography of the Intrinsic Laryngeal Muscles.

T. Yamashita, N. Ueda, N. Kawamoto and S. Ueda

Department of Otorhinolaryngology, Hiroshima University, Medical School
(Director : Prof. Dr. H. Tsukamoto)

Dysphonia hysterica in a woman, aged 54, followed up by means of the observation of the laryngeal figures with the electromyography of the intrinsic laryngeal muscles in the stadium of the hysteric attack and the interval was reported. In the hysteric attack, the disharmony was recognized between the paralyzed vocal chord and the electromyographic findings about the intrinsic laryngeal muscles, and the intrinsic laryngeal muscles showed the continuous activity keeping up a certain muscular tonus, regardless of the respiration and utterance.

(Author)

緒 言

精神医学において、ヒステリー概念は極めて多義的であり、甚だ不明瞭で未だ一定した概念が存在しない。しかし乍ら、現在では、ヒステリーとは神経症の一型であつて、ある種の準備状態にある人にある特殊な心理的原因が加わり、非器質性の特徴のある状態像を発呈する一疾患単位であると云われている。勿論、此の見解に多少の異論があつても、少なくとも我々は、ヒステリーを斯くの如くに理解して日常臨床に携さわつている。ヒステリー反応の中心となるものに身体症状と精神症状とが有るが、我々はヒステリー性発声障害に対する喉頭他覚的な筋電図学的検査成績の報告例に接した経験を有しない。

今回、我々は、発声障害を身体症状としたヒステリーの一症例に遭遇し、発声障害高度時と軽度時とにおける声体像の観察ならびに内喉頭筋機能の筋電図学的検査を施行した所、極めて興味ある所見を得たので、ここに該症例の概要を報告し、諸賢の御批判を仰ぐ次第である。

症 例

患 者： 〇〇 早 54才、〇〇

外来チャート番号：3672(1962)

初診日：昭和37年11月24日

主 訴：発声障害。

家族歴：父は87才、母は77才死亡。同胞5人（男2人、女3人）で、患者は第2子、次女に当る。家族内にて精神病の遺伝的関係は認められない。

既往歴：33才の時、右卵巢剔除術および虫垂切除術を受け、46才の時、爆心地より1.7kmの地点で原爆に

被爆し、頭部外傷を受け、以来3年間、発熱、脱毛、発疹が持続した。51才の時に閉経す。

性格：勝気、負けずぎらい、社交的、小心、周囲の人の言に依ると、派手な行為を好み、感情が易変性で、また、表現が誇張的であるという。

現病歴：初婚は17才で1年後に離婚し、23才で2回目の結婚をしたが、42才の時、夫は腎結核で死亡した。その時30日間不眠不休で介抱し、生活苦も手伝つて疲労が重なり、ある朝、周囲がゆれている感じが起

* 広島大学医学部耳鼻咽喉科学教室（主任教授 塚本 寛）

つて後しばらくして失神し、意識回復した時には失声の状態になっているのに気付いた。なお、此の発声障害は17日間続いた。前夫の死後、借金苦、生活苦で苦労したが、その後、ある百姓男(75才)の世話になり、その男と3度目の結婚をした。今度の夫は何かにつけて嫉妬深く、例えば患者が外出時に化粧をすると浮気をするを邪推し、夜台所で一人で仕事をしたり、夜便所にいこうとすると、誰かと逢引きをしていると疑ったりした。また金銭面に対してもやかましく、新聞さえ買ってくれない。夫は使用人に対しても辛く当たり、そのため使用人は1ヵ月も続かないで止めるし、夫が全然働かないで広い田畑は患者一人が手入れをし、極めて疲労が大であつた。夜半、夫はやかましい音を立てるので睡眠が充分にとれないし、性生活も全くない。患者の言によると、夫は同情心が全く無く、むしろ疑いの目で患者の挙動を監視するので、夫に対し反感を抱くに至つた。昨年8月8日、村の人が寄付金のことで夜に訪門した際、夫は浮気をしたと患者を責め、此のことから夫は親族会議を開き、離婚話が持上つたため、患者は全く逆上して精神的ショックを受け、翌朝声が出なくなつた。患者は、近くの医師により鎮静剤の投与を受け、多少発声が可能となつたが、再び夫に責められ、労働に疲れ、狂人扱いされたため、前回と同様の失声状態となつたので、昭和37年11月初旬、当大学精神神経科を訪れ、同24日に耳鼻科に紹介された。

現症および検査成績：

瞳孔、角膜反射に異常を認めず、四肢の反射にも著変はない。血液梅毒反応は陰性。血液化学検査および一般検査、髄液検査に異常を認めない。尿検査正常。

初診時の喉頭所見：

両側声帯は軽度発赤し、浮腫性腫脹を認める。両側声帯は緊張不良で、吸気時に中間位迄しか開大せず、発声時に大なる声門間隙を残す。喉頭粘膜は全体に軽度発赤している。

発声は可能であるが、凡て発音は母音 $\bar{o}$ を中心とした色彩が強く、他人には言語内容が不明瞭で理解に困難であり、患者も喉頭がしめつけられる感じがすると訴えている。

経過ならびに喉頭筋筋電図学的考察：

上述の喉頭所見より、軽度の炎症を考え、サルファ剤を投与すると共に、精神安定剤(Balance 1日量30mg)を内服せしめ、局所的治療としては、喉頭注入、吸入を施行した。治療30日目には、初診時の喉頭所見に比

して少々良好となり、声帯の浮腫も消褪したが、発声障害は軽度に残存し、声門開大運動、声門閉鎖運動は未だ不充分であつた。治療8日目には、声帯の緊張良好となり、声帯運動もほぼ正常に復し、発語も健康人と異なるが、その意味の了解が可能となり、12月初旬迄経過は順調であつた。故に、初診時の発音の不明瞭な原因は、声帯の炎症に伴う器質的疾患に負うところ大であると考え、其の後の喉頭像の経過を観察していた。

しかるに、ある日、感冒薬を内服して全身にピリン疹を生じ、それと共に精神不安定状態が発来し、再び発声状態が極めて拙劣となり、下肢の疼痛も強度に訴え、筋肉は硬直し、爪先にチアノーゼを見るに至り、歩行も全く困難となつた。しかし乍ら、四肢の腱反射には発語は意味の了解が不可能となつた。

歩行が可能となつた時期の喉頭所見は、両側声帯は殆んど副正中位固定の状態となり、軽度の呼吸困難を呈していたが、声帯に炎症性変化は認め得なかつた。

そこで、我々は内喉頭筋機能を検すべく、発声障害高度な時期の両側前筋、側筋、後筋より筋放電を誘導記録し、声帯像との関係を観察した。其の後、3週目には、経過良好となり症状は改善し、喉頭所見も異常を認めず、両側声帯運動もほぼ正常状態に復し、発声も比較的明瞭となつたので、前回の筋電図と比較検討すべく、第2回目の筋電図検査を施行した。

発声障害高度ならびに軽度の両時期における内喉頭筋筋電図は、第1～第4図に示す如くである。両側前筋筋電図(第1図)は両時期(I, II)共筋放電電位に差異を認めないが、発声障害高度の時期には、発声(エー)によつて電位の増大が殆んど観察されない。かかる傾向は、両側側筋筋電図(第2図)に著明であつて、発声障害高度な時期(I)において、筋放電は発声に無関係に観察されるのに反し、発声障害軽度な時期(II)には、発声時に電位が増強し、側筋機能の恢復を示す成績を得た。しかし乍ら、障害高度な時期は、障害軽度な時期に比して、筋放電電位が弱く、前筋、側筋機能低下の現象を呈す理であるとの予期に反し、被検者の気分転換、発声(オー)等により可成りの電位を観察し得た(第3図)。すなわち、障害高度な時期においても、声門閉鎖筋の筋活動性はよく観察されるが、斯かる際にも、両筋共発声時に電位の増強が認められないのは興味ある現象である。故に、ヒステリー発作時には、両筋共よく筋機能を示すが、発声時に伴う正常な筋活動性を有しないことが判明した。後

筋筋電図(第4図)においても同様であつて、障害高度時(I)の後筋筋放電は、吸気時、発声時に無関係に放電を示すのに反し、障害軽度時(II)のそれは、吸気時に放電電位が増強し、発声時に筋放電電位が減

第1図 両側前筋筋電図

第2図 両側側筋筋電図

第3図 両側前筋・側筋・筋電図 (発声障害 高度)

第4図 後筋筋電図
(発声障害 高度)

第5図

ヒステリー性発声障害と内喉頭筋放電様式

I 発声障害高度時 II 発声障害軽度時

総括ならびに考按

心因性反応に関する精神医学的概況は、成書に詳述されているので省略するが、今回の我々の症例を考察するに、問診時の患者の応答は、極めて自己中心的、感情易変性、暗示性亢進、虚栄的、被害妄想、誇大表現、演技的会話等の印象を受け、ヒステリーに多いとされる性格である所謂顕耀性性格であり、また話の内容に随所において、前夫との間の息子を自慢し、息子のみが唯一の拠り所であるとし、息子への盲愛が強く、息子の結婚話にも強く干渉するという、所謂逆エディプス複合の関連を連想せしめる色彩が強い。また入院中に諸種の刺激で不安状態が生じると、容易に発声障害、下肢硬直等の発作を誘発し、疾患への逃避を示す状態から推察して、典型的な転換ヒステリーと断定し得る。

我々の症例に対する精神分析学的追究は、今回の目的でないので省略するが、発作時の外面的な発声障害症状は、初診時、再発作時共に同一であつても、喉頭、特に声帯像は、其の内容を異にしており、ヒステリー発作の特長を見ると共に、声帯像も極めて複雑で、精神的発作の症状易変性と同じ色彩を持つてることが判明した。また、両側声帯副正中位固定を示した発作時の喉頭筋電図所見からして、喉頭には、明らかに他覚的に、ヒステリー発作時の正常内喉頭筋機能の脱落、脱制止の証明し得ると共に、中枢の喉頭にお

弱するが、斯かる放電様式は、正常時の後筋放電に一致する成績である。しかも、障害高度時の後筋放電は、障害軽度時のそれに比し、放電電位、密度共に可成り減弱する傾向が観察された。これらの放電様式は、図示すると第5図に示す如くである。

よぼす影響の複雑性を改めて痛感した次第である。

ヒステリーによる失声は、声門閉鎖筋の機能的麻痺によるものであるが、呼吸による開閉運動、咳嗽等の反射的の閉鎖運動は保存せられ、意図的に発声しようとする、声帯は吸気位に固定するか、あるいは声門は種々の形で開存すると云われている。余等は、筋電図学的考察により、内喉頭筋は呼吸の時期、発声に無関係に筋活動を持続するが、発声時に声門閉鎖筋の筋機能亢進が特に認められないという点を明確に追究し得た。すなわち、発声障害高度な時期においては、声帯緊張筋、声門閉鎖筋、声門開大筋共に、呼吸の時期に関係なく一定の筋トーンスを維持しているものの如くである。この筋トーンスの種々なる場合による強弱により、ヒステリー性発声障害の声帯像は、種々なる形を呈するものと思惟される。

ともあれ、従来のヒステリーに関する精神科、耳鼻咽喉科における文献を渉猟した範囲では、発作時と非発作時における明確な他覚的検査を施行し、ヒステリーの内喉頭筋機能に声帯像と発声障害との関連性を究明した報告例に接しない。今回、我々のヒステリー性発声障害症例に対する喉頭筋電図学的検索は、我々の症例が初めての試験例であり、今後、心因性に発来する発声障害と喉頭像の究明する上に、一指針を与えたものであり、洵に活目すべき成績であると確信する。

結 語

我々は、発声障害を身体症状とした転換ヒステリーの1症例に遭遇し、発作時と非発作時とにお

ける喉頭像の観察, 内喉頭筋の筋電図学的検査を施行し, ヒステリー性発声障害時の声帯像と内喉頭筋機能との関係を追究し, 興味ある新知見を得たので報告した. すなわち, ヒステリー発作時には, 声帯像と内喉頭筋機能とは完全には一致せず, 内喉頭筋は呼吸の時期, 発声に無関係に筋活動が持続し, しかも一定の筋トーンスを維持している.

主 要 文 献

- 1) 古谷誠:「エディプス」複合に関する研究, 広大医誌 10, 132~138. 1962.
広医 13, 255~346, 1960.
- 2) 高畑長吉: 心因性症候撰撰に関する研究, 3, 植松七九郎: 精神医学 265~289, 1957.

口 蓋 脂 肪 腫 の 一 例

加 藤 純 彦・田 村 直 民・森 川 道 也*

A Case of a Palatine Lipoma

S. Kato, N. Tamura & M. Morikawa

Department of Otorhinolaryngology, University of Tokushima, School of Medicine.

(Director: Prof. Dr. G. Schirakawa)

1. The patient was a two year-old girl. This Tumor was a polypoid lipoma which was attached to the uvula with a stalk, and was removed easily by a snare.
2. The tumor had its base attached to the base of the uvula and its head was in the hypopharynx. It appeared into the oral cavity only with coughing. There was no accompanying symptom.
3. The lipoma arising at the base of the uvula is rare and had not been reported in Japan.

(Author)

緒 言

口腔およびその周辺は人体のうちでも腫瘍が発生し易く, また現われる腫瘍の種類がもつとも多い部分とされている.

この口腔のうちで口蓋に発生した非歯系良性腫瘍の報告例は種々あるが, 本症例の如きポリープ様脂肪腫の報告例は殆んど認められていないように思われるので此所に報告して参考に供し度い.

症 例

患 者: 2才, 男

主 訴: 咳嗽と共に口腔内に腫瘍が飛び出して来る.

家族歴: 特記すべきものはない.

既往歴: 生来健康で著患を知らない.

現病歴: 生後9ヵ月頃より咽頭に小指頭大の腫瘍が認められるようになった. しかしこの腫瘍は咳嗽等の

時に口腔に出現する. その後唯, 啼泣するとき息がとぎれるようなことはあつたが特に異常は認められなかつた. 今朝咳嗽と共に口腔内に拇指頭大の腫瘍が飛び出して来た. 以後後食慾は減退している.

現症: 全身所見は体格栄養共に正常, 脈搏整, 緊張良好, 肺心其の他内臓諸器管に異常を認めず, 頸部リンパ腺の腫脹もみられない. Wa-R(-)であり, 血液

* 徳島大学医学部耳鼻咽喉科教室 (主任 白川教授)