咽 喉 頭 異 常 感 症

(当教室30年の歩みを中心に)

いしすえのすけ しらはた ゆういち
石井末之助 ・ 白幡 雄一

本症について何かを書こうとし、書き出しにひどく手間どるのはその定義の曖昧さにあるようだ。主訴の質、程度、場所が明確でないからといってそれ故「異常感症」と総括することの正否が疑われる。現代医学の進歩と細分化を考えると、この名の存続に何か割り切れぬものを覚えるのである。心身医学に批判的なのではない。いやむしろ森田学説発祥の地に生まれ、つとに「鼻疾患と森田神経質」に着目した高橋良前教授の指導を受けたわれわれとしては、常に本症を心身両面の側から見て、その相互作用に眼を反らせはしなかった。戦後30年、本症は器質的心身症的の両面から検索され、教室サイコ班の日野原、猿谷、大森、石井他論文の数も10指を遥かに越える。が、今これらを通読するにつけ、改めて上記の疑惑の深まりを覚えるのである。

「異常感症」の名は捨て切れない。思うに咽喉頭という部位が解剖学的生理学的に複雑で未知の事象が多過ぎるというだけではなく、この部が生命保持の意味からして、患者の心の深層に強く重要器官意識を呼び、心因とのからみの深い器官選択性を取ることを否定しきれないのである。

論述の便宜上、本年1月より5月末までの慈恵医大初診カルテから、咽喉頭周辺に何らかの異常感を第1の訴えとして記入されているもの66例を取り出して検討した。それを咽喉頭異常

感症と見なし、3群に区分した。

(A) 訴えに相当すると肯ける器質的变化が認められたもの。

(B) 何らかの器質的变化は見出しえたが、訴えと質的量的にアンバランスを感じるもの。

(C) 器質的变化を見出しえず、あるいは変化があっても訴えと一致しないもの。

A群に属するものは66例中34例(51.5%)で頻度の高かったものは舌根扁桃肥大(13)、慢性咽喉炎(17)、慢性副鼻腔炎(高度)(4)、気道アレルギー(3)、慢性上部食道炎(3)、その他(5)であった。(重複あり)これから知れることは「その他」を除く40疾患がすべて炎症または炎症と密接に関連することであり、その率は $40/45=90\%$ と甚だ高いのである。その理由としてふたつのことを述べたい。

ひとつは、上記部位が比較解剖学的に刺激を受け易く、炎症に犯され易い必然性をもっていることである。ひとことでいえば、低級動物から霊長類、人類と進むにつれ、顎顔面、脳頭蓋、躯幹への並びが、突如ヒトにおいて垂直に近い屈折を取ったことである。それはトルコ鞍角計測による犬(196°)馬(185°)猿(150°)ヒト(133°)と減少し、人類では著しいKyphoseを呈し、食道は狭扼、屈折される。そして喉頭下垂、声門面積の半減(抵抗増加)また直立二足歩行と、急激な増大を遂げた脳を支える頸椎および周辺組織の負担、内外よりの被刺激性

On abnormal sensation of pharyngo-laryngeal region from the point of view of our thirty year's experience.

Suenosuke Ishii and Yuichi Shirahata.

東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科学教室

の増大等を招来する。それは急速な進化に適應しきれない、畸形ないし変形的身体を持つ人類の負わねばならない宿命であろう。

頭蓋の畸形といえば人類の殆どがもっている鼻中隔彎曲と、それ全体が Variation の集合である甲介と蜂窩に由来する鼻副鼻腔の疾患も人類特有のものである。これと異常感症との関連は古く Mills, Kiviranta の指摘があり、石井は“Sino-Laryngitis”を提唱したこともある。

次に咽喉頭異常感症と該部リンパ組織との関連を忘れてはならない。すなわちこの部は Waldeyer 扁桃輪にとり巻かれるが、これらは Kranial-Kaudal Entwicklung を遂げ、舌扁桃を例にとると 30~39 才で肥大のピークに達し、50才以降でも高度の肥大率を示している(本多)。

リンパ装置は防禦、免疫に関与する一方、被刺激性に富み、炎症に罹り易い負の性質も持っているので、この組織の多い扁桃、舌根、咽喉後壁、梨状窩、被裂部、食道入口部等は、元來恒常刺激に曝されている場所であることとあいまって、炎症の慢性固定化し易い Locus minoris resistentiae ということができる。従って、これらの部位が臓器選択性を呈し自覚症が現われた場合、周辺部の「異常感」が執拗に定着するとしても不思議はないわけである。

A群における舌根扁桃肥大13例(13/45=28.9%)はかなり高率であるが、肥大と炎症との同居は否定できないとしても、肥大がすべて訴えの根源であるとは考えられず、相互の因果関係の論争は文献に譲る(高橋、本多、柏戸等)。

B, Cの群に移る。

ここでは患者の訴えと、他覚的所見とのバランスを直観する医師側の「眼」が重大である。元來訴えが主観的なものであるのはいうまでもないが、直観もまた同様である。さらに、いかに客観的手段による客観的データを得たからといって、それらは絶対とはいいい難い。訴えと他覚所見とのバランス、「妥当性」の判定の基準にしても、薬効のそれ同様、甚だ曖昧で不安定

と知らなければならない。

それを踏まえてのことではあるが、われわれの本症66例中、心身症的配慮の必要を感じたのがB, C群の32例である。初診日または可及的それに近い日に、神経科学的インタビュー、C. M. I., Y. G., メコリールテストなどが行われた。男子は15/35 (43%) 女子17/31(55%)であり、年齢分布も~20才 (15%) ~30(27%) ~40 (29%) ~50 (18%) ~60 (4.5%) ~70 (14.5%) ~80 (0%) と諸賢のデータとほぼ一致する。テストの結果、明らかに心理的不安定と認められたものは約半数しかなかった。この率は本症治癒後、さらに減少した。うち5名が神経科に受診し、4名が神経症、1名がうつ病と診断された。この後者は別であったがB, C群においても心的因子と身体的因子の混り合いの度合は様ざまであり、それを知ることが治療の方針の決め手として重大であって、その詳細は日野原等が明快に纏めている。

心身相関の実証は1960年ごろから動物実験的にも立証されてきている。その概略を述べると、フォルマリン液を飲ませたラットを用い、そのまま飼育した場合、情動刺激を与え続けた場合(ストレスボックス内飼育)、後者に自律神経遮断剤を注射した場合など、数群に分け、のちに断頭し、咽喉食道組織を検討したものである(弓削)。結論を述べると、情動刺激を加えたラットの炎症は中高度であるのに反し、ストレスを加えなかったもの、遮断剤を用いたものでは明らかに自然治癒の傾向が見られた。さらに興味のあることは、フォルマリンを飲まず、たんにストレスボックスで飼育しただけの群においても、何もしなかった対照群に比べて炎症の度合いに有意の差を見たことである。

以上の成績は、副腎、下垂体摘出ラットにおいて一層顕著に現われ、体重増加率も減少した(清水)。またストレスボックスによる慢性実験では、二世に催奇性を多く見た(河合)。以上の実験成績から、急激な進化を遂げた人類一適応不全の身体と、高等で繊細なるが故に脆弱

な神経系を有する一が、容易にストレスにより内分泌系、自律神経系を介し器質的疾患に移行する様相が窺えよう。

かくて「咽喉頭異常感症」の半数を、心身症として捕えるとしても、それは心→身、または身→心の単純な図式的思考からの解決では覚束ない。両者の複雑な度合い、からみ具合をこそ悟るべきである。患者のいい分を十分に聞く (Communication) 話し合う (Interpretation) そして洞察する (Insight) といった analytic method と、さらに「正受」し、即物的現実復帰 (suppressive method) へ方向づけてやる

べきであろう。

本稿の終りに臨み、改めて強調したいのは、本症に直面しての除外診断の慎重さ (恐ろしさ) ということである。遠藤 (東京女子大) の統計によれば、食道内視鏡5465回中、異常なし35%。頸部食道癌2%ということである。そしてこれらの殆どが、嚥下困難、しみる、異物感、圧迫感等の「異常感」をもって来診してきているのである。

原稿到着：昭和52年7月4日

別刷請求先：石井末之助

〒177 東京都練馬区関町4-571-1

東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科学教室