甲状腺疾患と咽喉頭異常感

戸田 雅克・北野 康雄*・太田 文彦*

Relationship of Thyroid Disorders and
Foreign-Body Sensation in the Throat

Masakatsu Toda

(Noguchi ENT Clinic)

Yasuo Kitano and Fumihiko Ohta

(Kinki University)

A statistical investigation was carried out on 1008 cases of thyroid disorders and 1540 cases of foreign-body sensation in the throat (foreign-body sensation). There were 112 men and 896 women in the thyroid disorder group, 596 men and 944 women in the foreign-body sensation group. Most of patients in both groups were between 30 and 50 years old. Our findings strongly suggest that there are much relationship of thyroid disorders (especially chronic thyroiditis) and foreign-body sensation, and that combination therapy of anti-inflammatory enzyme, minor tranquillizer and thyroid hormon (T4) is more effective in patients with chronic thyroiditis than only anti-inflammatory enzyme and minor tranquillizer.

Key words: foreign-body sensation, thyroid disorders, chronic thyroiditis

はじめに

耳鼻咽喉科の医師が、日常外来において、咽喉頭異常感を訴える患者を診察する機会は最近ではそんなに珍しくないものである。にもかかわらず咽喉頭異常感を訴える患者を実際に診察することは、なかなか難しいものであり、治療せしめるとなれば相当の困難を伴うことが度々である。これは咽喉頭異常感の成因が多岐にわたっていること、また成因が必ずしも単一とは限らないこと、そしてそのために治療においても対症療法のみでは効果がないことが多く、それぞれの成因に対しての加療が必要となって

くること、そのうえこれらの患者の中には悪性腫瘍をはじめとした重篤な器質的疾患をもつものも含まれているなど問題点が多いためである。これまで咽喉頭異常感の成因について多くの研究が行われており^{1)~14)}、近年本邦においても咽喉頭異常感(症)研究会が各地で開催されていて、発現機序についてもより詳細に研究されている。しかしながらまだまだ不明な点が多く、診断法や治療は確立されていないのが現状である。

著者らは近畿大学耳鼻咽喉科の咽喉頭異常感外来(異常感外来と略す)において昭和52年10

野口病院耳鼻咽喉科(別府市)

*近畿大学医学部耳鼻咽喉科学教室

月より、咽喉頭異常感の発現機序の解明という目的と、悪性腫瘍をはじめとする重篤な器質的疾患のスクリーニングのために、小池ら¹⁾が提唱した診断的治療を行ってきたが、咽喉頭異常感を訴える患者の中に甲状腺疾患が比較的良好に出ることから、咽喉頭異常感の器質的成因の解明の一端として、甲状腺疾患と咽喉頭異常感との関連性について、甲状腺外来のデータも併せて検討を試みた。甲状腺疾患をとりあげたのは、症例数が多いだけでなく、頸部の疾患であること、内分泌に関連していること、良性から悪性まで種々の腫瘍が存在することから、咽喉頭異常感の発現にはおおいに関連があるだろうと考えられ、頭頸部外科を扱う耳鼻咽喉科医が、日常診療する際に必ず念頭に置かねばならない疾患のひとつであるというのに、これまで詳細は報告や十分な考察がなされていないためである。

対象ならびに臨床統計

近畿大学耳鼻咽喉科の異常感外来で扱った咽喉頭異常感を主訴とした患者は、昭和52年10月より昭和61年6月の8年9ヶ月の間に1540例で

あり、性別では男性596例(38.7%)、女性977例(61.3%)と女性に多く、年齢別にみると30代より50代に多く集中している。これらの患者のうちで、なんらかの器質的疾患を有していたものは681例であり、咽喉頭異常感を主訴として来院した患者の44.2%にあたる。

また同期間に甲状腺外来において扱った甲状腺疾患の症例は総数で1008例であり、性別では男性112例(11.1%)に対して、女性896例(88.9%)と圧倒的に女性が多い。年齢構成からみると30代より50代のうちに695例が存在し、これは全体の68.9%に相当する。

以下甲状腺疾患と咽喉頭異常感の関連について詳しく観察した結果について報告する。なお異常感外来で実施した診断的治療法ならびに効果の判定は、小池ら¹⁾の提唱に従った。

1. 異常感外来における甲状腺疾患

まず異常感外来において扱った症例のなかで、甲状腺疾患を有した症例について統計的な観察を行った。表1は咽喉頭異常感を主訴として来院した1540例のうち、なんらかの器質的疾患をもった症例681例の詳細な内訳を示してい

表1 器質的疾患の内訳

咽 喉 頭 炎	22例	子 宮 癌	4例
慢 性 副 鼻・腔 炎	83	骨 粗 鬆 症	4
慢 性 甲 状 腺 炎	61	子 宮 筋 腫	4
舌 扁 桃 肥 大	40	甲 状 腺 癌	4
甲 状 腺 結 節	22	十 二 指 腸 潰 瘍	3
肝 機 能 障 害	22	鬱 病	3
高 血 圧 症	19	声 帯 萎 縮	3
声帯結節・ポリープ	18	過 長 茎 状 突 起	3
鼻 ア レ ル ギ ー	15	正 中 頸 の う 胞	3
鼻 中 隔 湾 曲 症	10	喘 息	2
糖 尿 病	8	扁 桃 術 後	2
慢 性 気 管 支 炎	7	甲 状 腺 術 後	2
胃 癌	5	咽 頭 乳 頭 腫	2
胃 潰 瘍	6	喉 頭 癌	2
慢 性 胃 炎	5	甲 状 腺 機 能 低 下 症	2
乳 癌	5	食 道 憩 室	2
甲 状 腺 機 能 亢 進 症	5	そ の 他	44
貧 血	5		
喉 頭 蓋 の う 胞	5		

(咽頭癌、肺癌、食道癌各1例)

る。表からもわかるように最も多く認められた疾患は咽喉頭炎であり、大部分は慢性炎症である。次いで多く見出されたのは慢性副鼻腔炎であり、3番目に慢性甲状腺炎がある。その他下線を施した症例はすべて甲状腺に関係した症例であり、これを合計すると96例もある。これは発見された器質的疾患の14%を占める。また同期間の甲状腺疾患が1008例であるから、このうち約1割の症例が咽喉頭異常感を主訴として来院したことになる。

次にこの96例中で、診断的治療を行い、そのうえで追跡調査が可能であった症例について検討した。甲状腺疾患の内訳は、慢性甲状腺炎22例、腺腫（のう胞を含む）7例、甲状腺機能亢進症2例、亜急性甲状腺炎、甲状腺癌、甲状腺機能亢進症が各1例である。これらの症例の異常感の訴え方を具体的に問診したところ、「のどがつまっている感じがする」と訴える者が最も多く、次いで「のみこみにくい」や「異物感がある」などの表現をするようだ。診断的治療の結果を表2にまとめた。甲状腺疾患を有する症例のうち、診断的治療によって、著効、有効、やや有効の効果をえたものを合計すると56%となる。これは甲状腺疾患を有さない咽喉頭異常感症例の著効、有効、やや有効の3者を併せた74%に比較すると、甲状腺疾患を有する症例において、診断的治療の効果が低いことを示している。また症例が少いため断定は困難だが、表中の甲状腺癌は悪化を示しており、腺腫も7例中4例が無効を示すなど、腫瘍病変に対

する診断的治療の効果は必ずしもよくないといえる。

2. 甲状腺外来における咽喉頭異常感

前述したごとくこの期間に甲状腺外来を受診した患者は1008例であり、このうち主な甲状腺疾患について、各症例数ならびに訴えの中に咽喉頭異常感と考えられる訴えが存在した症例数をまとめたものが表3である。疾患別では慢性甲状腺炎が336例で最も多数を占め、その中で161例（48.0%）がなんらかの咽喉頭の異常感を訴えている。次に単純性び慢性甲状腺腫165例では98例（59.3%）、腺腫様甲状腺腫125例では43例（34.4%）、甲状腺結節98例では32例（32.7%）で比較的咽喉頭異常感を訴えている頻度が高く、それに比してバセドウ病、甲状腺癌における咽喉頭異常感の訴えの比率が各々11.5%、25.7%とやや低い。また異所性甲状腺腫は4例とも舌根部から下咽頭にかけて存在したため全例咽喉頭異常感を訴えている。いずれ

表3 主な甲状腺疾患と異常感を訴えた症例数

	全症例	異常感症例
慢性甲状腺炎	336例	161例 (48.0%)
単純性び慢性甲状腺腫	165	98 (59.3)
腺腫様甲状腺腫	125	43 (34.4)
バセドウ病	104	12 (11.5)
甲状腺結節	98	32 (32.7)
甲状腺癌	74	19 (25.7)
異所性甲状腺腫	4	4 (100.0)
合 計	906	369 (40.7%)

表2 甲状腺疾患における咽喉頭異常感の各疾患別治療成績

	著効	有効	やや有効	無効	悪化	計
慢性甲状腺炎	7	5	2	7	1	22
甲状腺腫	2	0	1	4	0	7
甲状腺機能亢進	0	0	1	0	1	2
亜急性甲状腺炎	0	1	0	0	0	1
甲状腺癌	0	0	0	0	1	1
甲状腺機能低下	0	0	0	1	0	1
計	9 (26%)	6 (18%)	4 (12%)	12 (35%)	3 (9%)	34

にしても全症例の40.7%がなんらかの咽喉頭異常感を持っていることになる。但し上記の咽喉頭異常感の訴えは必ずしも主訴という訳ではなく、詳細な問診の結果、種々の訴えのなかに咽喉頭異常感と考えられる症状が、一つでもあった症例をあげているのであって、前述の異常感外来で扱った症例とは一致しない症例も存在することを付記しておく。

もうひとつの観察は、甲状腺疾患の治療に伴う咽喉頭異常感の変化について実施した。

まず慢性甲状腺炎と単純性び慢性甲状腺腫において、診断的治療を行った群（A群とする）とマイナー・トランキライザーにチラージンS（T₄）を加えて治療した群（B群とする）とに分けて効果判定した。その結果、慢性甲状腺炎では著効、有効を併せた有効例と無効例は各々A群で67%と10%、B群で87%と10%、同様に単純性び慢性甲状腺腫ではA群においては77%と8%、B群で83%と17%であり、慢性甲状腺炎においては疾患本来の治療法であるチラージンSの投与により、咽喉頭異常感を軽減させる効果があることがわかる。次に手術療法によって、術前と術後の咽喉頭異常感の変化を観察してみたが、これは全例において術直後には訴えはなくなるものの、その後の経過観察中に再び訴えが戻ったり、訴えの内容が変化したり、時には訴えがなくなったりと様々な反応が認められ、この点における明確な結論は得られなかった。

最後に甲状腺外来で扱った症例について、疾患別の主訴を検討してみた。慢性甲状腺炎のみ「咽喉頭異常感」を主訴とすることが最も多く、他疾患はすべて「頸部のしこり」を主訴とすることが多いようだ。またバセドウ病の場合、この疾患に特有の症状を訴えることが多く、「咽喉頭異常感」を主訴とすることは他疾患に比較して、当然少いようである。

考 察

咽喉頭異常感の発現機序に関しては、従来より諸家の研究がなされているが、器質的成因と

機能的成因のうち単一な成因からなるものも存在するだろうが、2成因以上の複合成因が複雑に絡み合っている場合も多いように思われる。従って日常臨床的に診断、治療が行われる際は、医師をしてたいへん困惑させて来た。諸家があげている成因をみると、心身症の立場における心因性の要素⁴⁾、内分泌の機能異常⁸⁾、自律神経失調⁹⁾、唾液分泌低下¹⁰⁾、鉄欠乏性貧血¹¹⁾、頸椎異常¹²⁾など様々である。また三宅¹³⁾はこれらの成因を局所、全身、心因性の3つの要素に分類し、各々が単独または重なり合っていると述べている。このように多数の成因により成立する咽喉頭異常感を扱うにあたって、小池ら¹¹⁴⁾はスクリーニング法として診断的治療法を提唱している。われわれも異常感外来において、昭和52年より、この方法を実施しており、その結果を踏まえて各臨床統計を行っている。またこのデータは咽喉頭異常感（症）研究会にも提供している。ところで過去に多数の報告者^{11~7)}により、咽喉頭異常感の成因のひとつとして、甲状腺疾患があげられてきたが、実際に甲状腺疾患と咽喉頭異常感の関連性につき、詳細な報告がなされたことはないようだ。またわれわれのデータによると、他の報告者により報告された甲状腺疾患をもつ咽喉頭異常感症の患者数はいささか少いようだ。われわれも咽喉頭異常感を訴える患者の中で発見された器質的疾患681例のうち96例が甲状腺疾患を有していたことには幾分驚いている次第である。しかしこの結果は近畿大学耳鼻咽喉科外来において、異常感外来と甲状腺外来が面密な連絡をとりあって、共に問診ならびに入念な頸部触診、甲状腺の形態的、機能的検査を行った結果であり、咽喉頭異常感を扱う際に、甲状腺に限ることだけでなく、悪性腫瘍をはじめとする重篤な疾患は言うに限らず、他の潜在する様々な器質的疾患の検索の重要性を、改めて認識させられた。以下著者らが臨床データから得られた統計結果について考察を加えた。

まず年齢構成についてみると、咽喉頭異常感

を訴える患者は30代より50代に多く、この傾向は甲状腺疾患とくに慢性甲状腺炎を有する患者にも同様のことがいえる。この慢性甲状腺炎の年齢構成については、第24回日本内分泌学会西部々会において、ワークショップとしてとりあげられた際の班研究において、当科における年齢構成とはほぼ同様の結果が報告されている¹⁵⁾。性差については、咽喉頭異常感を訴える患者も甲状腺疾患々者も共に、女性に多い。従って年齢、性差において、両患者は30代より50代の女性に多いことで一致している。

次に症状の点では、甲状腺疾患々者の場合主訴として訴える症状は「頸部のしこり」が圧倒的に多いが、詳細な問診をしてみると、咽喉頭異常感を持つものも少ない。但しバセドウ氏病については、その特徴的な症状が前面に強く出るため、当然ながら咽喉頭異常感を訴えることは少いようである。慢性甲状腺炎では約半数が咽喉頭異常感を主訴としているが、これは内科、外科において検討された症状の頻度順¹⁵⁾に一致していない。これは耳鼻咽喉科の特徴が表われていると考えている。

咽喉頭異常感を主訴として来院する患者の甲状腺腫は、だいたいにおいて本人の気付かない程度の比較的小さい場合が多く、診察に際しては入念な頸部触診が重要である。熟練した医師による触診で、甲状腺腫の9割は発見が可能であり、エコーグラム、シンチグラムを用いれば、発見率は100%に近づくものである。一般において甲状腺の診断検査には、甲状腺ホルモンの測定がなされ、「異常がない」という判断が下されがちだが、前述の形態学的な検査に合わせて、サイログロブリン抗体やマイクロゾーム抗体の免疫反応をみる検査により、慢性甲状腺炎の診断が可能となる。また組織診断の決め手として、穿刺吸引細胞診は手軽で、診断率においても9割を越しているのも、非常に有用な手段といえる。従って咽喉頭異常感症例の診察においても、まず入念な問診・触診を行い、異常を感じるなら単に甲状腺ホルモンの測定にと

どまらず、これらの検査を適宜施行する必要がある。

治療については、結節性病変の場合は腺腫様甲状腺腫や慢性甲状腺炎の結節状変化である症例を除いて、手術療法にたよらざるを得ない。なぜなら薬物療法により根治する症例は限られており、常に増殖性の問題や悪性腫瘍の存在の可能性があることによる。び慢性甲状腺腫の場合、機能異常が存在するなら、その是正が必要だが、そうでない場合、とくに慢性甲状腺炎や単純性び慢性甲状腺腫については、診断的治療が有効な場合がかなりある。また原疾患の治療を考慮してチラージンSなどの甲状腺ヨード剤の投与を加えると更に効果はあがるようだ。これは特に慢性甲状腺炎について顕著である。

以上述べてきたことより甲状腺疾患は咽喉頭異常感発現の一成因となっていることは充分考えられる。とくに甲状腺腫が結節性病変を呈する時よりもび慢性病変に著明であり、このことは気管前方にあたる甲状腺峡部の腫大が関与しているとも考えられる。小池²⁾は慢性甲状腺炎による咽喉頭異常感には、甲状腺峡部切除が有効であると報告しており、われわれも数例に施行したところ、良好な結果を得ている。但し咽喉頭異常感を訴える患者の甲状腺腫は必ずしも大きくないことが多く、単に物理的見地からのみで説明することはできない。河辺ら³⁾は咽喉頭異常を訴える患者の約20%に¹³¹I 摂取率の低下を認めたと報告している。われわれもバセドウ病においても咽喉頭異常感が存在することを確認している。このことから甲状腺機能も関与している可能性が考えられる。また慢性甲状腺炎においては甲状腺腫も極めて小さく、機能も正常なものが多く存在する事実より、他の原因、例えば頸部の複雑な自律神経系の関与なども考えられる。また河西¹⁶⁾により第20回甲状腺外科検討会において、慢性甲状腺炎の患者には、34.5%に抑うつ症例が存在したとの報告がなされており、精神病理学的な見地も検討される必要がある。

ま と め

咽喉頭異常感を有する患者の中には、甲状腺疾患を有するものが決して少くない。そこで耳鼻咽喉科医の立場として、このことを念頭におき、問診はいうに及ばず、入念な頸部触診やその他の検査を適宜実施すべきである。また慢性甲状腺炎と咽喉頭異常感の関連性は強く、診断的治療とともに甲状腺ホルモン療法が効果をあげることが多い。

参考文献

- 1) 小池靖夫, 戸田雅克, 太田文彦, 他: 咽喉頭異常感症に対する診断的治療. 耳鼻臨床 72: 1499~1506, 1979.
- 2) Koike Y, Morimoto M and Honjo I: Laryngeal complaints and voice disorders due to goiter and their operative treatment. Record of 11 th International Congress of Bronchoesophagology. pp 16~20, Hakone, Japan, 1965.
- 3) 河辺義孝, 近藤 隆: 咽喉頭食道異常感に関する臨床的観察—とくに異常感症患者の腺機能について—. 日気食会報 18: 54~58, 1967.
- 4) 日野原正, 他: 咽喉頭異常感について—一心身症の立場から—耳展 10: 265~272, 1967.
- 5) 戸川 清: 咽喉頭異常感の治療. 耳鼻臨床 67: 925~927, 1974.
- 6) 仁木 宏, 小池聰之, 松浦健次郎, 他: くび肩凝り・咽喉頭異常感症に対する上頸部神経節遮断注射の効果. 耳鼻臨床 69: 1291~1299, 1976.
- 7) 佐藤武男: 咽喉頭異常感症 (とくに癌との鑑別). 耳鼻臨床 70: 1004~1006, 1977.
- 8) 三宅 弘: 咽喉頭部異常感症における卵胞, 黄体, 性腺刺激ホルモン. 日耳鼻 72: 876~883, 1969.
- 9) 五十嵐博之: 咽喉頭異常感症 (主として自律神経系へのアプローチ). 耳鼻臨床 70: 1007~1010, 1977.
- 10) 戸川 清: 咽喉頭部異常感と唾液分泌障害. 耳喉 40: 209~212, 1968.
- 11) 小野真孝: 咽・喉頭, 食道異常感に関する研究. 日耳鼻 63: 778~793, 1960.
- 12) 河本和友: 咽喉頭異常感に関する考察. 日気食会報 14: 104~105, 1963.
- 13) 三宅 弘: 咽喉頭部異常感症の成立に関連する全身的要因の考察. 耳喉 40: 187~192, 1968.
- 14) 小池靖夫, 戸田雅克, 北野康雄, 他: ノイチームとクロキサゾラムによる咽喉頭異常感症の鑑別. 基礎と臨床 15: 463~467, 1981.
- 15) 鳥塚莞爾: 慢性甲状腺炎の病像に関しての各種調査つき集計成績について. ホルモンと臨床 25: 471~479, 1977.
- 16) 河西信勝: 慢性甲状腺炎と抑うつ状態. 第10回甲状腺外科検討会抄録集 (信州大学第2外科). 34頁, 松本, 1987.

別刷請求先: 戸田雅克
〒874 別府市野口中町6-33
野口病院耳鼻咽喉科