痙性斜頸によるミエロパチーの一例

福岡大学医学部整形外科

木 田 浩 隆・権 藤 英 資
足 達 裕・池 田 実
高 岸 直 人

Myelopathy due to Spasmodic Torticollis

—A Case Report—

by

H. Kida, E. Gondo, U. Adachi,
M. Ikeda and N. Takagishi

Department of Orthopaedic Surgery, Faculty of Medicine,
Fukuoka University

A male, seventeen years old, whose neck began to bend forward two years ago and disability of his extremities was increased gradually from severe kyphotic change of his cervical spine.

This type of spasmodic torticollis is very rare because the neck bended forward.

After his neurological symptoms were remissioned by correcting the cervical deformity by the Halo-pelvic traction with the release of anterior longitudinal ligament of the cervical spine, anterior fusion of C₃₋₇ was performed on this patient.

成長過程にある中学生に心因性と思われる頸椎の後彎変形が生じ、年余に亘る経過の末、四肢の痙性不全麻痺を呈するに至った症例を経験したので報告する。

症例 17才、男性

中学3年(15才)の頃から誘因なく頸が前屈するようになり、某整形外科を受診して即日入院した。この時の所見では、異常に緊張した頸部筋により頸椎は前屈し可動性は強く障害されていた(図-1)。

しかし、ジアゼパムの投与を受けて数日後には症状消失し、心因性によるものとの指摘を受けている。

ところが、退院の翌日から再び頸の前屈が始まり、さらに四肢の運動障害を生じた為、紹介されて福大精神科を受診した。精神科では、患者が発症の半年前に名古屋から福岡に移転し、学校では友達もなく、成績も下降気味といった背景を重視し、転換ヒステリーの診断の下に通院、さらには入院加療が行われた。半年間に亘る入院カルテからは、ひたすら身体症状の改善を希う患者と、その契機を心理的アプローチで得ようと努力する主治医との葛藤が窺え、結局、患者の強い

図 1

希望で退院する事に終っている。この間四肢運動障害は、漸時増悪し、当科に入院することとなった。入院時、頸部は項筋、胸鎖乳突筋などの異常緊張を認め、頸椎は著明な後彎を呈していたが、側屈や捻転はなかった(図-2)。

図 2

なお、胸腰椎には何らの異常も認めていない。上肢には、両手指に痙性麻痺によると思われるボタンホール変形拘縮が見られたが反射の亢進は認められなかった。

下肢は対称性の反射亢進および病的反射が認められ、物につかまっの痙性歩行が見られた。また第4胸髄節以下に極く軽度の知覚鈍麻を認めた。

以上より、頸椎後彎による圧迫で生じた主に前脊髄動脈循環不全によるミエロパチーと考え、先ず Halo-Pelvic Traction による変形矯正を図った。矯正の初期 traction syndrome や、途中、麻痺の増悪などに遭遇し、暫時牽引を中止したりするうち、第4、5頸椎に体前縁に Brückenbildung を生じ、前方解離術を余儀なくされたりもした。こうして 60° 近い後彎が 20° 近く迄矯正された頃には、麻痺症状は殆んど消失した為、第3から第7頸椎の3椎間前方固定を行った。術後9ヶ月目の現在では、入院時 10 kg 前後であった握力も 40 kg 強となり、歩行も正常化して、

図 3

日常生活に支障を生ずることはない(図-3)。

今後、長く経過を追う必要はあるが、一応の治療目的は達し得たと思われる。

考 按

頸部筋の異常な機能亢進により頸椎の姿勢異常を来す疾患は一般に痙性斜頸と云われ、古くから心因説⁷⁾⁸⁾¹¹⁾と器質説²⁾³⁾が対立して結着がつかず、中には独立疾患を疑う向きもある。

通常 30 代後半から 40 才代にかけて好発し本症例の如く成長期に発生するものは少ない。

諸家の報告をとりまとめてみても 20 才未満で発症したものは 5%~13% の間にあり、大体 1 割に満たぬ程度である²⁾³⁾⁶⁾¹⁰⁾¹²⁾。

加えて頸の傾きが前屈のみで他の変形を伴わない所謂 Antecollis の状態を呈するものは更に稀であり、Tibbetts¹²⁾ が報告した 70 症例中で僅か 1 例に過ぎない。

予後に関しては余り芳しいものではなく、Matthews⁵⁾ などは、完全に且つ永続的に治癒したと考えられるのは 30 症例中 1 例のみであったと述べている。また、Meares⁶⁾ は、けいれん性のものや痛みが主なものは予後が良く、本症例の如く持続性に筋トヌスの亢まったようなものは予後が悪いと云う。

一方、抑圧された精神的コンプレックスが様々な身体症状に転換される病的状態があり、古来より知られるヒステリー性の脊柱異常彎曲¹¹⁾ もこれに当ると思われるが、専ら胸腰椎部に生ずるものであり、仰臥位や暗示により消失して、神経学的所見などを呈するに至らないとされる。

しかし、大坊らは⁸⁾、痙性斜頸患者 16 名と、転換ヒステリー患者 13 名を対比させ、両者の心理的特徴が同じ基盤のものであることを指摘して心因由来の可能性を示唆している。

本症例が心因性か器質性かは判じ難いが、その背景から前者が強く疑われたものである。

結 語

稀なタイプの痙性斜頸患者が、頸椎の異常な後彎変形により四肢の痙性不全麻痺を来し、最終的には観血的治療を行って一応の事無きを得たので、文献的考察を加えて報告した。

文 献

- 1) Ballenger, J. C.: A Case of Camptocormia occurring in Psychotherapy. *J. Nerv. Ment. Dis.* 162 (4): 291-294, 1976.
- 2) Cockburn, J. J.: Spasmodic Torticollis; A Psychogenic Condition? *J. Psychosom. Res.* 15: 471-477, 1971.
- 3) Herz, E. and Glaser, G. H.: Spasmodic Torticollis II; Clinical Evaluation. *Arch. Neurol. Psychiat.* 61: 227-239, 1941.
- 4) 懸田克躬: 神経症Ⅲ ヒステリー反応. 医学書院: 169-178, 1967.
- 5) Mathews, W. B.: Spasmodic Torticollis; a combined clinical study. *J. Neurol. Neurosurg. Psychiat.* 41: 485-492, 1978.
- 6) Meares, R.: Features which distinguish Groups of Spasmodic Torticollis. *J. Psychosom. Dis.* 15: 1-11, 1971.
- 7) 西園昌久: 現代精神医学大系. 神経症心因反応Ⅱ. 中山書店: 19-33, 1978.
- 8) 大坊郁夫ほか: 頸部の異常運動. 主として痙性斜頸について(その3) — 心理学的特徴, 特にヒステリー患者の比較 — 精神神経誌, 79(1): 34-35, 1977.
- 9) Rockwood, C. A. and Eilert, R. E.: Camptocormia. *J. B. J. S.* 51-A (3): 553-556, 1969.
- 10) 楠 寿右ほか: Spasmodic torticollis の外科的治療. 脳神経外科, 5(11): 1151-1155, 1977.

- 11) Tarlov, E.: On the problem of the pathology of spasmodic torticollis in man. *J. Neurosurg. Psychiat.* 33: 457-463, 1970.
- 12) Ribbetts, R. W.: Spasmodic Torticollis. *J. Psychosom. Res.* 15: 461-469, 1971.

質 問

山口大 斎木 勝彦

頸椎後彎を起こした原因としての前頸部諸筋の内での主因となった筋肉は何であったのでしょうか?

質 問

山口大 斎木 勝彦

後彎の矯正を行うに際して Halo-pelvic traction のようなものを用いなくても Crutch-field 牽引下で 2~3 W かけて徐々に整備を行える印象を持っているのですが?

質 問

山口労災 小山 正信

心因性要素の強い患者にストレスの強い halo-pelvic traction をつけるよりも、変形が頸椎部のみに限局している本例には halo-cast を使用した方がより適切でなかったと思われるが、その点いかがでしょうか。

質 問

総合脊損センター 佐々木邦雄

1. 四肢の麻痺症状が出現した際、何か外傷機転がありましたでしょうか。
2. Kyphosis の correction operation の際 decompression はされましたか。

質 問

足立学園 高松 鶴吉

1. 筋のスパズムを原因とする場合睡眠時もふくめて、つねに同一の肢位をとり、その結果変形にいたったということは、非常にありにくいように思いますが、どうでしょうか。
2. 術後筋スパズムの状態が残存していることは十分考えられると思うが、上下の非固定関節での再発はないでしょうか。

質 問

水島中央病院 中原進之介

Kyphosis に対して、distraction force をかけること、特に Halo-pelvic のような強い distraction force のかかるような方法をとることは非常に危険だろうと思います。distraction はどの程度の力でどの程度の期間をかけて行なったのでしょうか。