

氏 名	簗 和 田 寛 子 みの わ だ ひろ こ
学 位 の 種 類	医 学 博 士
学 位 記 番 号	論 医 博 第 511 号
学位授与の日付	昭 和 47 年 7 月 24 日
学位授与の要件	学 位 規 則 第 5 条 第 2 項 該 当
学 位 論 文 題 目	顔面神経麻痺の臨床的研究

(主 査)
論文調査委員 教授 高 安 正 夫 教授 伊 藤 鉄 夫 教授 森 本 正 紀

論 文 内 容 の 要 旨

昭和39年1月より42年12月の間に、京大耳鼻科を受診した末梢性顔神麻痺 292 名（内訳は Bell 麻痺 152 例，外傷性麻痺43例，手術損傷性麻痺29例，Hunt 症候群34例，耳性麻痺12例，其の他22例）を中心として，各種病型別頻度，症状分析，保存・手術療法の効果，予後の判定など諸項について，京大例と諸家の成績（1940年以降1967年迄の論文発表が主体）とを比較検討した。病型としては，Bell 麻痺，外傷性麻痺，手術損傷性麻痺，耳性麻痺及び Hunt 症候群を吟味の対象とした。

各種病型の頻度別推移では，1940年代と1960年代とは著差がみられ，1940年では手術損傷性麻痺（主に耳手術に基因）が59.0%を占め，ついで Bell 麻痺（18.9%），耳性麻痺（12.7%），外傷性麻痺（4.2%），Hunt 症候群（2.3%）の順位を示すが，1960年代では Bell 麻痺が61.0%で頻度第1位，ついで外傷性麻痺（11.6%），手術損傷性麻痺（9.5%），Hunt 症候群（8.8%），最後が耳性麻痺（2.7%）となり，時代の変遷を反映する。京大例における Bell 麻痺，Hunt 症候群について顔神麻痺以外の随伴症状を検討したところ，Bell 麻痺では，耳後（下）部痛，肩こり（項痛を含む）顔面異常感などが頻発し，他に味覚障害，涙分泌異常，耳部異常感（耳痛，閉塞感，聴覚異常など）を訴えたものもあった。これを K, Tschiasny の分類に当てはめて病巣部位を想定してみると，139 例中 126 例（約90%）は側頭骨内顔神垂直部の神経変化と看做されるが，少数例は彎曲部・水平部の神経病変も推定される。麻痺の誘因としては，肩こり，寒冷曝露が比較的多く，全身的素因では高血圧，糖尿病，妊娠・分娩などが関連性を肯定された。なお152 例のうちに，両側性麻痺 5 例，反復性麻痺 9 例（両側反復性麻痺 2 例を含む）家族性麻痺 5 例の特殊型を観察した。これらの随伴症状は，比率に若干の懸隔が見られるものの諸報告と概ね一致する。

Hunt 症候群について，症状組合せを検討すると，顔神麻痺・ヘルペス・内耳神経症状の3者をすべて具備した完全型は15例，ヘルペスを欠如せるもの7例，麻痺欠如が1例，麻痺とヘルペスのみ合併が11例であった。他の随伴症状の主なもの，耳部疼痛（耳痛，耳介痛，耳下或いは耳後部痛），顔面異常感（顔面痛，腫脹感），味覚障害，涙分泌異常であった。年齢頻度は上記の2者ともに，成，壮年層に多い。

予後の判定には、臨床所見を主に NET・EMG を活用し、それらの総合判定に俟った。NET の成績について、左右閾値差が終始 5 volts 以内を示す例は neurapraxia が想定され、逆に麻痺発症後短時日で scale out となる例は neurotmesis を示唆し、手術の絶対適示を示し、左右閾値差が 5 volts ないし 35 volts の間のものは axonotmesis を示すものとして慎重な経過看視を要する。EMG は手術効果の判定に有意義と思われ、臨床所見の改善に先行し、術後の EMG 上に恢復徴候が現われる。また異常波形が出現せず、若干の周波数或いは振巾の減少に止まる例は完治しうる。

昭和39年から42年の間、京大では減荷手術50例、神経移植手術22例、吊上げ術7例を実施し、その成績を各方面より検討した結果、時期を失せず早期に適切な手術の実施が特に必要なことが分った。

論文審査の結果の要旨

昭和39年1月より42年12月の間、京大耳鼻科受診の末梢性顔神麻痺 292 名の臨床経過観察を中心に、内外諸家の成績（1940年から1967年発表の報告、主に外国文献）との比較検討をした。予後判定の検査法としては、軽便な NET と EMG を併用し、その価値と信頼性とを検定した。NET は治療に当り、手術的治療の要、不要を決定する上に軽便かつ有意義である。即ち、健患両閾値差が 5 volts 以内では手術は不要、scale out 又は旬日中の急激な閾値上昇は要手術を示す。一方 EMG は、異常波形が出現しなければ麻痺の回復は良好であるが、異常波形が残存すれば、部分麻痺などの後遺症を胎す。神経移植術後の経過追求に際しては臨床所見に先行し、筋電図上に回復所見がみられるので好個の示標となる。Bell 麻痺について、現在までの病態解明実験は、顔神管内圧を重視した実験が多いが、素因その他を勘案して血流不全の要因に注目する必要が示唆された。本研究は、本症各種病型全般に亘り、詳細な臨床観察とその比較検討を行い、これら資料を綿密に整理表示したものである。特に NET・EMG の検査成績、減荷手術、神経移植術、吊上げ術などの手術所見はきわめて精細に記載した。

よって、本論文は医学博士の学位論文として価値あるものと認める。