

顔面痙攣の臨床と予後

*高知医科大学神経精神医学教室（主任：池田久男教授）

**岡山大学医学部神経精神医学教室（主任：大月三郎教授）

西井保行*・洲脇 寛*・大月三郎**

（昭和57年1月30日受稿）

Key words: facial spasm, prognosis,
facial nerve block

はじめに

顔面痙攣は、日常臨床でよく遭遇する疾患にかかわらず、この疾患の長期経過については、我々の調べ得た範囲では、わずかに Ehniら²⁾、若杉ら^{5,6)}、の報告を見るのみである。顔面痙攣の何パーセントくらいの人が軽快するのか、あるいは最も一般的な経過はどのようなものか、精神的緊張など情動因子の関与はいかなるものか、治療の効果はどんなものかなど、なお疑問な点が少なくない。これらの疑問は、長期予後調査することによってはじめて明らかになるが、これまでこの方面の研究はあまりに自明なことと考えてか、ほとんど行なわれていないのが実状である。そこで我々は、本疾患の経過・予後を調査したので、その結果を報告したい。

対象および方法

対象は、昭和37年1月から昭和47年12月までの11年間に、顔面半側筋の痙攣のみを主症状として岡山大学神経精神科を受診した患者で、最初から両側眼瞼痙攣を認めたもの、顔面神経麻痺の明らかな既往のあるものは除外した。

調査方法は、これらの対象者に対するアンケート調査であり、内容は、現在までの症状の経過、現在までに受けた治療の種類、治療効果、情動・状況因子による症状の変化などが主なものであった。アンケート調査は、昭和55年1月から6月にかけて郵送によって行なわれた。また、当時のカルテから、発症年齢、発症時状況、婚姻状況、既往歴、家族歴、初診時症状の範囲

と程度などの情報を参考にした

結 果

1. 調査対象、アンケート回答状況

前述の対象規定に合致した患者は、男性20例、女性58例、計78例であった。このうち、アンケートの回答が得られたのは44例で、回答率は56.4%であったが、死亡者が2例あったため、集計に至ったものは男性13例、女性29例、計42例であった(表1)。受診から調査時までの経過年数

表1 調査対象および回答人数

性別	対象人数	回答人数	死亡人数	集計対象
男性	20 (25.6%)	13	0	13 (31.0%)
女性	58 (74.4%)	31	2	29 (69.0%)
計	78 (100.0%)	44*	2	42 (100.0%)

(* 回答率: 56.4%)

は8~18年、平均11.5年であった。表1のごとく、対象人数に占める男女の割合は、男性25.6%、女性74.4%、集計対象のそれは、男性31.0%、女性69.0%といずれも女性が男性の2倍以上を占めていた。

2. 一般的臨床特徴

まず、当時のカルテと今回のアンケート調査から42例の一般的臨床特徴を整理してみると次の如くである。

1) 発症年齢、発症状況、婚姻状況

発症年齢は、20才代以後であり、30才代より

急激に増加する傾向がみられたが、30才代、40才代、50才代の発症はほぼ同率であった(表2)。

表2 発症年齢

年 齢	人 数	%
10才代	0	0
20才代	3	7.1
30才代	10	23.8
40才代	10	23.8
50才以上	11	26.2
不 明	8	19.1
計	42	100.0

発症は、insidiousなものが大部分であったが発症に何らかの誘因ありと答えたものが10例(23.3%)にみられた。誘因の内容は、「内職に凝った、子宮筋腫の手術、主人の死亡、子供のことで寝不足が続いた。人前での発表、抜歯、勤務先の学校の火事」などで、身体的または精神的疲労をあげたものが多かった。また、子宮筋腫の手術と答えた症例以外はすべて現在まで対人緊張が強いと答えた症例であった。

なお、発症年齢から当然予測されることであるが、ほとんどの例が結婚し、子供2人以上もうけて後の発症であった(表3)。

表3 婚姻状況

婚姻状況	発症時	現 在
未 婚	1	1
既 婚	36	31
離 別	0	0
死 別	1	6
不 明	4	4
計	42	42

2) 初発部位、現在部位

一般に、眼輪筋に始まり、後に口輪筋も侵される例が多いとされるが、本調査対象のうち眼輪筋と口輪筋、または眼輪筋と頬筋に痙縮を持つ症例では、厳密な初発部位が指摘できず、ほぼ同時に発症したと回答したものが多かった。症状発現部位の左右差は有意ではなかった。初発から現在まで、口輪筋または頬筋のみに局限

していたものが4例あった。また、1例は、左口輪筋および頬筋の痙縮から始まり、現在右口輪筋にも痙縮が広がっていた。

3) 既往症、家族歴

既往疾患では、中耳炎または内耳炎4例、結膜炎4例がやや多く認められ、さらに光がまぶしかったと答えたものが3例いたことが注目される。

既往症状では、顔面痙攣発症前後を通じて首、肩の凝り：発症前14例(33.3%)、発症後18例(42.9%)、体のしびれ：発症前3例(7.1%)、発症後7例(16.7%)、イライラ感：発症前後とも各々5例(11.9%)、四肢の筋肉痛：発症前2例(4.8%)、発症後4例(9.5%)などが多少目立つが、不眠、食欲不振などの愁訴はなく、対象者の年齢を考慮するとむしろ愁訴は少ない方ではないかと思われた。

家族歴では、顔面痙攣が3例(7.1%)に認められた。

4) 睡眠時、起床時の症状の変化

睡眠時の顔面痙攣の有無は不明と答えたもの(19例)が多いが、消失するもの(8例)、軽快するもの(9例)、不変のもの(6例)とほぼ同率で、一定した傾向は認められなかった。また、睡眠時顔面痙攣消失者8例と起床時症状消失者9例はほぼ対応していた。

5) 症状制御、症状増悪

自分で何らかの手段を用いて多少とも症状を軽快させることが可能と答えたものは3例(7.1%)、不能28例(66.6%)、不明11例(26.2%)で、大部分は症状を自力で抑制することは不能であった。症状制御可能と答えた3例の症状制御の具体的方法は不明であった。

緊張時の症状増悪に関しては、緊張すると症状が悪化すると答えたもの24例(55.8%)、緊張時症状増悪なし7例(16.3%)、不明11例(27.9%)で、緊張時症状が増悪するものが多かった。

6) 性格、対人緊張

自己評価による性格では、とりこし苦勞をす(42.9%)、神経質(35.7%)、生真面目(31.0%)、几帳面(28.6%)、内気(26.2%)、身体のささいなことが気になる(21.4%)、強情(19.0%)、すぐカッとなる(19.0%)、少しのことで

表4 経過

経過	人数	%	人数 (Ehni)*	% (Ehni)*
悪化	7	16.7	39	55.6
不変	10	23.8		
軽快	20	47.6	23	32.9
寛解	5	11.9	8	11.5
	42	100.0	70	100.0

* Ehniの報告²⁾

表5 治療

治療法	受けたことのある治療人数	少しでも効果のあった治療人数(%)
薬物	38	16 (42.1)
はり・灸・指圧	27	11 (40.7)
顔面神経ブロック	15	13 (86.7)
自律訓練	4	0 (0)
顔面神経切断術	1	1 (100.0)
その他	11	6 (54.5)

動揺(11.9%), わがまま(11.9%)などが目立っていた。

強迫傾向については、「何度も戸締りやガス栓を確かめることがありますか」という質問によった。強迫傾向ありと判断されたもの16例(38.1%), 以前強迫傾向があったもの3例(7.1%)であった(不明11例)。

人前ですぐ赤面する程度の対人緊張についてみると、現在対人緊張が強いのは、経過のところで分類される(後述)悪化、不変群に多く、以前対人緊張が強かったが現在はさほどでもないものは軽快、寛解群に多かった。

3. 予後

1) 経過

症状が発症時より程度が強くなるか範囲が広がったものを悪化、現症状と発症時症状が程度、範囲とも同じ位のを不変、発症時より症状の程度が軽くなるか範囲が狭くなったものを軽快、症状が完全に消失しているものを寛解と評価した。42例中、悪化7例(16.7%), 不変10例(23.8%), 軽快20例(47.6%), 寛解5例(11.9%)であった(表4)。

2) 治療効果(表5)

調査時までには受けた治療法では、薬物、はり、灸、指圧、顔面神経ブロックが多かった。一時的にでも効果のあった治療法をみると、顔面神経ブロックの効果率が一番高く、薬物、はり、灸・マッサージでは効果期間は短いようであった。顔面神経切断術を受けた1例は、約2年間の症状消失期間の後再発をきたしていた。自律訓練を受けた4例はいずれも効果がなかった。使用された薬物は、大部分が benzodiazepine

系を主体とする抗不安薬や barbiturate 系薬物であった。顔面神経ブロックの効果期間を15例についてみると、効果なしまたは1ヶ月未満しか効果の持続しなかったもの2例、効果持続1~3ヶ月1例、効果持続3~6ヶ月3例、効果持続6ヶ月~1年5例、効果持続1~3年3例、効果持続10~15年1例であった。

3) 職業変更、飲酒効果

顔面痙攣発症後に職業を変えたことのあるものが9例(21.4%)あり、職業変更により多少とも症状が軽快したもの2例、症状不変のもの7例であった。軽快した2例はいずれも男性の公務員で、仕事をやめてからの変化であった。女性は農業、事務、内職などの仕事であったがこれらの仕事をやめても症状はすべて不変であった。

飲酒に対する質問で、飲酒習慣ありと回答したものが14例(33.3%)いたが、飲酒により多少とも症状が軽快すると答えたものは2例のみであった。この2例はいずれも主婦で、機会的に少量のビールを飲むものであった。男性2例においては、飲酒すると症状が悪化すると答え、1例は晩酌1合、1例は機会飲酒者であった。

考 察

今回得られた調査結果を、主として Ehni & Woltman²⁾および若杉^{5,6)}の調査結果と比較しながら考察を進めたい。

まず、性別については、Ehni らの106例では女性64例(60.4%), 男性42例(39.6%), 若杉の2300例では女性1646例(72.0%), 男性654例

(28.0%)であり、いずれも女性が男性の1.5～2.5倍となっている。今回の調査対象も女性58例(74.4%)、男性20例(25.6%)で女性が男性の3倍弱であり、女性により頻発する点は共通している。

次に発病年齢は、Ehniらの例では45±12歳に大部分の症例が含まれ、若杉の例では、30歳代22.0%、40歳代29.0%、50歳代26.0%と中年層が大半を占めている。今回の調査も30歳代23.8%、40歳代23.8%、50歳以上26.2%と類似した傾向であった。

なお、症状発現部位は、ほとんどが一側性で両側性に拡がったものは、Ehniらの例では6例(5.7%)、若杉の例では24例(1.0%)、今回の調査では1例(2.4%)であり、両側性に拡がる頻度は少なかった。

また、初発部位については、Ehniらの症例では、不明7例を除いた99例中眼瞼に始まったものの90例(90.9%)で、今回の調査でも眼瞼に初発または眼瞼と他の部位がほぼ同時に始まったものが42例中38例(90.5%)あり、症状はまず眼輪筋に始まり、次第に他の顔面筋に拡がっていく傾向が認められた。

既往疾患に関しては、中耳炎、内耳炎、結膜炎が目立っていた。これらの疾患により反射性に症状が形成された可能性もあるが、既往疾患にかかってから顔面痙攣発症までの期間が不詳であるので、両者の因果関係に言及することが難しい。ここで反射性というのは、Trigeminal palpebral reflex, Auditory palpebral reflexなどを意味する。また、これらの疾患から反射性に生じたものは、原疾患治癒に伴ない顔面痙攣も消失する可能性が大きいと考えられるが、今回の顔面痙攣寛解群の中にはこれらの既往疾患を持つものはなく、これらの既往疾患と顔面痙攣の直接的な因果関係は薄いように思われる。

次に、何らかの方法で症状制御が可能か否かという問題について、Ehniらの例では3例(2.8%)が、顔面をリラックスさせる努力をすることで、ある程度意識的に痙攣を軽減させることができ、21例(19.8%)が孤独、耳下圧迫、マッサージ、疲労、仕事、リラックス、十分な睡

眠、静寂、家から離れること、体動、性交など痙攣が軽減する何らかの状況を見いだしている。今回の我々の調査では、3例(7.1%)は自力で多少とも症状を軽減できているが、この3例の中に現在症状が寛解しているものはいなかった。

また、Ehniらの症例で、経過の追えた70例については、悪化・不変群が39例(55.6%)、軽快群23例(32.9%)、寛解群8例(11.5%)であり、今回の調査で得られた結果は、悪化・不変群40.5%、軽快群47.6%、寛解群11.9%と悪化・不変群がやや少なく、軽快群がやや多いが、類似した傾向を示すものと思われる。したがって、顔面痙攣の10%前後には長期間の経過中に寛解または自然治癒する症例があると思われる。また今回の調査で途中自然寛解期をみたものはなかったが、Ehniらの例では9例(8.5%)に数週から3年の途中寛解期をみており、そのうち1例はgastroenterostomyの後3年間、1例はメガネをかけるようになって2年間症状消失をみている。しかし、これら途中寛解をみた例と長期的な寛解群の関係については触れられていない。

次に治療に関してであるが、ここでは主に薬物と顔面神経ブロックについて述べる。薬物療法に関しては、Ehniらは鎮静剤の他に、belladonna, ephedrine, vaccine, benzedrine, iodide, phenytoinなどを使用した。効果ありと判断された薬剤はなく、若杉の例でも受診前に精神安定剤、鎮痛剤、ビタミン剤、抗痙攣剤などが多く投与されていたが、いずれも効果はなかったとしている。今回の調査では主にbenzodiazepine誘導体、phenobarbitalなどが使用され、約半数に何らかの効果は得られたが、その効果が長時間持続するものはなく、Ehni、若杉らの結果と同様であった。

顔面神経ブロックに関しては、若杉の昭和47年に行なった761例のアンケート調査結果によると、調査時「痙攣なし」と回答したものの症状消失期間は、ブロック針のみによるものは最高5年2ヶ月、平均11.7ヶ月、アルコール使用例は最高3年、平均9.3ヶ月である。また、調査時「痙攣あり」と回答したものの症状消失期間は、ブロック針のみの治療では最高2年11ヶ月、平均

7.8ヶ月、アルコール使用例では最高21ヶ月、平均7.3ヶ月であった。これで見ると、ブロックの効果の持続は、アルコール使用の有無にかかわらず大体10ヶ月程度が平均的であり、ほとんどが3年以内に再発するようである。今回のわれわれの調査でも、例数は少ないが、ほぼ同様な結果が得られた。

緊張時症状増悪に関しては、Ehniらは54例(50.9%)にあらゆる種類の精神的緊張による症状増悪がみられたと述べている。今回の調査でも過半数は緊張時症状が増悪する結果がでた。また、今回調査した程度の強迫傾向については、これが一般人口に比べ比率が高いか否かを判断する資料はないが、経過別にみた「強迫傾向あり」の割合がほぼ同じであり、この程度の強迫傾向が本疾患に特に高率であるとも思われない。

また、職業変更により多少とも症状が軽快したものが2例あったが、いずれも男性の公務員で、仕事をやめて症状が軽快している。

今回の調査で「飲酒習慣あり」と回答した14例中、飲酒により多少とも症状が軽快すると答えたのは2例しかなかったが、benzodiazepine誘導体、phenobarbitalなどの薬物を服用した患者の約半数に一時的にでも何らかの効果が得られた点から考えると、この数字はやや低い印象も受ける。また、飲酒すると症状が悪化すると答えたものが2例あったが、この機序については不明である。

最後に寛解例について言及しておく、Ehniらの寛解例8例のうち spinofacial anastomosisを受けた3例とアルコールブロックを受けた1例の計4例は、症状寛解の直接的原因をこれら外科処置に求めうる可能性が強いと思われるが、その他の4例については、寛解のはっきりした原因はなお不明である。今回の調査でも、5例の寛解群のうち神経ブロックによる1例を

除く4例については、症状寛解に際し直接的原因を指摘するのは難しい。しかし、このうち3例においては、患者自身は症状寛解の原因または誘因として「便所の位置換え」、「薬師への願かけ」、「子供が成長し老後の不安の解消」など状況および心理的变化を挙げていた。

Jannetta³⁾は、顔面痙攣の原因を後頭蓋窩の顔面神経起始部を圧迫する小動脈に求め、microvascular decompressionを行ない良好な成績をおさめ、さらに最近、近藤ら⁴⁾は本手術法において68例中67例に何らかの効果を得、Augerら¹⁾も8例中7例に良好な成績を得ている。しかし追跡期間がいずれも数年以内であるので、手術効果については、さらに長期に予後を追跡する必要があり、本疾患の原因をすべて後頭蓋窩における小動脈による顔面神経圧迫に求めうるか否かについては、なお検討を要する。また、発症の誘因や経過に心理的因子が関与している症例の存することが本調査結果からも指摘でき、取扱いに関しては、十分な心身医学的配慮が必要な症例も存在すると思われる。

ま と め

顔面痙攣で受診した患者78例のアンケートによる予後調査を行ない、回答の得られた44例について集計し(回答率56.4%)、結果を主にEhni、若杉の報告と比較した。

顔面痙攣は女性に多く(男性の3倍弱)、発症は30~50才代で、大部分は緊張時症状増悪が認められた。平均11.5年の経過では、悪化7例(15.9%)、不変10例(22.7%)、軽快20例(45.5%)、寛解5例(11.4%)、死亡2例(4.5%)であった。

本疾患の誘因、経過に心理的因子の関与の存することから、症例によっては治療に十分な心身医学的配慮も必要と思われた。

文 献

1. Auger, R.G., Piegras, D.G., Laws, E.R. and Miller, R.H. : Microvascular decompression of the facial nerve for hemifacial spasm : Clinical and electrophysiologic observations. *Neurology* 31, 346-350, 1981.
2. Ehni, G. and Woltman, H.W. : Hemifacial spasm. Review of one hundred and six cases. *Arch. Neurol. Psychiatry* 53, 205-211, 1945.
3. Jannetta, P.J., Abbasay, M., Maroon, J.C., Ramos, F.M. et al: Etiology and definitive microsurgical treatment of hemifacial spasm. Operative techniques and results in 47 patients. *J. Neurosurg.* 47, 321-328, 1977.
4. 近藤明真, 石川純一郎, 小西常起ほか: 顔面痙攣, 三叉神経痛, 舌咽頭神経痛等の microvascular decompression 療法. *ペインクリニック*, 1, 229-237, 1980.
5. 若杉文吉: 顔面痙攣とその治療. *日本医事新報*, 2379, 7-12, 1969.
6. 若杉文吉, 湯田康正, 爲佐鉄彦ほか: 顔面痙攣の二三〇〇例. *日本医事新報*, 2535, 26-31, 1971.

A Clinical and Prognostic Study of Facial Spasm
Yasuyuki NISHII, Hiroshi SUWAKI, Saburo OTSUKI

Department of Neuropsychiatry, Kochi Medical College

(Director : Prof. H. Ikeda)

Department of Neuropsychiatry, Okayama University Medical School

(Director : Prof. S. Otsuki)

We conducted a prognostic study of 78 cases with hemifacial spasm by questionnaire from January to June, 1980. On the average 11.5 years had passed since consultation with a physician. There were 44 respondents, the response rate being 56.4 percent. Excluding 2 deceased, the results obtained from 42 cases were compared mainly with the reports of Ehni and Wakasugi. There were 29 female cases (69.0%) and 13 male cases (31.0%). As to the age at onset, the disease started from the age of 20 on but developed most frequently in their 20s—50s. Aggravation of symptoms due to psychological stress was seen in many of the cases. Three cases (7.0%) showed a family history of facial spasm. According to the clinical course after medical treatment, 7 cases became worsen (15.9%), 10 remained unchanged (22.7%), 20 improved (45.5%), 5 remitted (11.4%) and 2 died (4.5%), which was nearly in agreement with the results of Ehni. As to the treatment, pharmacotherapy led to improvement in symptoms in about half of the cases but the duration of effectiveness was not satisfactory. As for fifteen cases which had been under facial nerve block, all but one case showed recurrence of the symptoms within three years. Psychological factors were concerned with the clinical course of this disease. In the treatment, therefore, it appeared necessary to give enough consideration to the psychosomatic aspect.