

厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業(難治性疾患克服研究事業)）
分担研究報告書

痙攣性発声障害の診断基準および重症度分類の策定に関する研究

研究分担者 大森孝一 京都大学大学院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 教授

研究要旨：痙攣性発声障害に対する診断基準や治療方針は未確立であり、適切な診断、治療が行われていないことも多い。本研究では、その診断基準および重症度分類を作成することを目的とし、痙攣性発声障害に対する診断方法、治療方法につき文献検討を続けるとともに、「痙攣性発声障害の診断基準および重症度分類（案）」につき検討を行った。

A. 研究目的

局所性ジストニアの一つと考えられている痙攣性発声障害では、患者は円滑な会話が困難となり、社会生活に大きな支障をきたす。しかしながら、10万人に一人と極めて稀な疾患であり、現時点では客観的指標に基づく診断基準や治療方針が確立されておらず、適切な診断・治療が行われていないことも多い。本研究では痙攣性発声障害患者のデータベースを作成し、その臨床像を解析することにより痙攣性発声障害の診断基準および重症度分類を作成することを目的とする。

B. 研究方法

- 1) 文献検索を行い、現状での痙攣性発声障害に対する診療方法について検討する。
- 2) 作成された「痙攣性発声障害の診断基準および重症度分類(案)」の内容を検討する。

C. 研究結果

過去の文献を検討し、現状での痙攣性発声障害に対する診療方法について以下のことが明らかとなった。

1. 病態は未だ明らかではなく、診断基準も確立されていない。
2. ADSD に対する治療法に関して、前向きな検討は行われていない。シングルアームでの過去の報告を検討するも、ボツリヌス毒素

の甲状腺破裂筋注入(BTX)と他の外科的治療法の間には明らかな優位性はない。

作成された「痙攣性発声障害の診断基準および重症度分類(案)」を日本音声言語医学会に提出し、役員の意見を参考に現在修正案を作成中である。

D. 考察

痙攣性発声障害は問診、音声所見、喉頭所見から総合的に診断されているが、一般的に広く認知されているとは言い難く、世界的にもその診断基準は統一されていない。現在日本音声言語医学会の意見を参考に「痙攣性発声障害の診断基準および重症度分類(案)」を作成中であり、痙攣性発声障害の適切な診療のために早期の完成が待たれる。

E. 結論

痙攣性発声障害の適切な診療のために、診断基準および重症度分類の作成が必要である。

F. 研究発表

論文発表

- 1) Imaizumi M, Tada Y, Okano W, Tani A, Omori K. Effectiveness of steroid injections for bamboo nodules: A case report. Ear Nose Throat J. 2016 Apr-May; 95(4-5): E21-3.

学会発表

- 1) 大森孝一．喉頭疾患の診断と治療．第 1 回愛媛耳鼻咽喉科セミナー .松山市 2016.6.2.
- 2) 大森孝一．喉頭疾患の診断・治療とピットフォール．第 22 回北東大阪耳鼻咽喉科臨床懇話会（大阪市）2016.6.4.
- 3) 末廣篤，前川圭子，大森孝一．音声振戦症に対する音声治療．第 61 回日本音声言語医学会（横浜市）2016.11.3.
- 4) 大森孝一．喉頭疾患の診断と治療：Up To Date .」第 294 回日本耳鼻咽喉科学会山口県地方部会例会・学術講演会（山口市）2016.12.22.

G 知的所有権の出願・取得状況（予定を含む）

- 1 特許取得
なし
- 2 実用新案登録
なし
- 3 その他
なし