



Title	めまいの心身医学的研究
Author(s)	大海, 作夫
Citation	大阪大学, 1963, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/28492
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 〈a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed"〉 大阪大学の博士論文について 〈/a〉 をご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

【 3 】

氏名・(本籍)	大 海 作 夫 おお うみ さく お
学位の種類	医 学 博 士
学位記番号	第 364 号
学位授与の日付	昭 和 38 年 2 月 26 日
学位授与の要件	医 学 研 究 科 内 科 系 学位規則第 5 条第 1 項該当
学位論文題目	めまいの心身医学的研究
	(主 査) (副 査)
論文審査委員	教 授 金 子 仁 郎 教 授 吉 井 直 三 郎 教 授 長 谷 川 高 敏

論 文 内 容 の 要 旨

〔目 的〕

臨床上めまいを主訴とする患者の数はかなり多く、しかもその訴える内容にはいくつかの差異がみられる。まためまいの原因も迷路前庭系障害、中枢神経疾患、全身障害などの他、器質的に障害の見出しにくいもの、特に心理的な原因によると考えられるものがあり、めまいの原因や病態を明かにするには、身体的な検索のみならず、心理的な検討を含めた心身医学的研究が必要である。そこで、めまいを表現型に従って、①回転感(回)、②浮動感(動)、③眼前暗黒感(暗)に分け、その各型について身体的因子を検索し、次いでその様な患者の性格特徴、発症に関与すると思われる情緒的因子を明らかにする事によりめまい患者の心身医学的考察を行なった。

〔方法と成績〕

本研究の対象はめまいを主訴として阪大神経科を訪れた患者で総数110名である。但し器質的病変の明かな脳腫瘍、頭部外傷、spike discharge を示し抗痙攣剤の効く癲癇は除外した。従って本対象群はメニエル氏病、神経症、低血圧、脳動脈硬化症、高血圧など機能的で他覚的所見の余り明瞭でないものが大部分を占める。

方 法 身体的検索として、一般神経学的検査、耳科的検査(聴力及び前庭機能検査)、自律神経機能検査(Czermak氏頸動脈洞圧迫試験、Schellong氏体位変換試験、寒冷昇圧試験)、眼球結膜血管像の観察、脳波検査を行ない、心理的検索として、面接法を用い生活史及び発症前の事態を聴取し、性格診断として、ロールシャツハ・テスト、TAT(Thematic Apperception Test)を用いた。

成績 耳科的所見 a) 他覚的所見として、聴力異常は回群に多い。前庭機能異常は動群に比べ回群に多い。側頭位眼振は若年中年群では回群に多い傾向がある。 b) 自覚的な訴えでは難聴は若年群で回群に多い。暗群では高年に従い増加の傾向がある。耳鳴は回群に多い傾向がある。

自律神経機能検査 a) めまい群と健康対照群46名と比較すると、体位変換試験、寒冷昇圧試験においてめまい群に陽性を示すものが多い。 b) 体位変換試験では対照群に比べ回・暗群に陽性が多い。 c) 寒冷昇圧試験では対照群に比し暗群に多く、中年高年でも暗群に、また若年群では動群に陽性が多い。 d) 頸動脈洞圧迫試験では高年群で対照群に比し陽性を示す傾向があるが、若中年群ではその傾向はない。 血圧では暗群に血圧の低いものが多いが有意の差は認められない。

眼球結膜血管像では、Blood Sludge は回・暗群に出現が多く、血管の状態像は回群に異常が多い。

脳波では一般に約20~25%に異常又は境界脳波が認められたが、異常波は動群に認められず、回・暗群に若干認められた。

面接による成績

		回	動	暗
面接時印象		儀 礼 的	依 存 的	非 協 調 的
自覚する性格		几帳面・勝気	小心・内気	無口・陰気
幼児期両親像		不 良	良	—
生活態度	幼 年 期	模 範 的	我 儘	意 気 地 な し
	成 人 期	積 極 的 独 立 的	消 極 的 依 存 的	無 気 力 的 非 活 動 的
家庭生活		不 良	やゝ 不 良	不 良
発症前の事態		過 労	心 労	過 労
発症時情緒因子		怒 り	不 安	失 望

ロールシャッハ・テストの成績 回群では、 ①完全癖が強く、几帳面で要求水準が高い。 ②情緒的刺戟に過敏で、情緒反応の統制に困難を感じている。 ③対人関係での強い緊張と過敏性孤独がみられる。 ④身体状態に対する強い関心がみられる。 ⑤社会的外面へのとらわれ、顕示傾向と権威像への関心。 ⑥解消されていない攻撃傾向の内在于それによる緊張がみられる。 動群では、回群に比べ情緒的な過敏さ、外面へのとらわれは共通するが、完全癖・攻撃的傾向・権威像への関心が少なく対人接触での強い緊張はみられるが、孤立化への傾向が少ない。暗群では ①反応数が少く生産意欲に乏しい。 ②情緒的反応は乏しく、情緒的抑制がみられる。 ③反応の多様性につけ興味範囲の狭少化を示す。 ④精神内界は貧困で、積極的な衝動に乏しい。

T A T の 成 績

	回	動	暗
一般的対人関係	家 不 良 V 他 疎	家 良 他 疎	家 疎 V 他
両親像	強 制 教 示	情 愛 庇 護	—
主人公の態度	反 撥 いやいや従う 困 惑	困 惑 協 調 依 存 的	逃 避 反 抗
異性関係	不 和・対 立	依 存 的	不 和・対 立
欲求傾向	遂 行 理 解 求 援 性	遂 行 求 援 非 難 回 避 愛 情	受 動 求 援 愛 情
自己像	勤 勉・努 力 積 極 的 神 經 質 的 感 情 的	困 惑 不 安 孤 独	無 氣 力 淋 し い 死 に た い 孤 独

〔総括〕

回群における心理的特性として、1) 対人接触における強い緊張と孤立化の傾向、2) 快樂原則に従えず、かたくなに現実原則に従おうとする傾向、即ち親孝行、勤勉、真面目、仕事熱心で、社会的道徳的規範に忠実すぎる。3) 活動的で高い要求水準をもち、遂行と理解欲求が目立つ一面救援、服従などの受動的傾向。4) 情緒的過敏さとその統制の困難さ、特に調整と解消の不十分な攻撃欲求がみられる。身体的要因として、1) 前庭迷路系の変化、2) 自律神経、特に血管運動神経の関与がある。

動群では、依存的な性格特徴が目立ち、生活態度は消極的で、発症前には心労が多く、めまいは不安と密接に結びつき、精神内界の不安定さの表われと考えられる。身体的要因として自律神経機能の不安定を認める。

暗群では、無力的な性格特徴が目立ち、発症前には過労が多く、情緒因子として失望、悲観などの抑うつ感情が関与する。身体的要因として、脳循環不全、循環調節機構の失調がみられる。

結論、めまい患者を表現型により回転感群、浮動感群、眼前暗黒感群の三群に分ち心身医学的研究を行った結果、回群には特徴的な性格傾向と迷路前庭系及び自律神経系の変化、動群には神経症的な性格特徴と軽度の自律神経機能不安定、暗群では無力性の性格特徴と循環調節機構の失調を認めた。

論文の審査結果の要旨

めまいの心身医学的研究

臨床上的めまいを主訴とする患者の数はかなり多く、しかもその訴える内容にはいくつかの差異がみられる。まためまいの原因も迷路前庭障害、中枢神経疾患、全身障害などの他、器質的に障害の見出しにく

いもの、とくに心理的原因によると考えられるものがあり、めまいの原因や病態を明らかにするには、身体的な検索のみならず、心理的な検討を含めた心身医学的研究が必要である。

著者はこの見地から、めまいを主訴として阪大神経科を訪れた患者で、メニエール氏病、仮性メニエール氏病、神経症、低血圧症、高血圧症、脳動脈硬化症と診断された110名につき、患者の訴えを整理して、1) 回転感、2) 浮動感、3) 眼前暗黒感の三群に大別し、身体的検査の他に、心理的検査を行ない、患者の性格特徴 発症に関与すると思われる情緒因子を明らかにし、めまい発症の機序を考察している。

その結果回転感群では、迷路前庭系及び自律神経系の異常を認めた。性格特徴として対人接触での強い緊張と孤立化、快楽原則に従えずかたくなに現実原則に従おうとする傾向、親孝行、勤勉、真面目、仕事熱心で社会的、道徳的規範に忠実すぎる。活動的で高い要求水準をもち、遂行と理解欲求が目立つこと。両親の厳格な躾と暖かい情緒接触の不足が共通していること。情緒的過敏さとその統制の困難さ、とくに調整と解消の不十分な攻撃欲求がみられることを明らかにした。これらの特徴は心臓血管系の心身症の心理的特性との接近がみられ、このような性格特徴を有した患者において、情動的因子が自律神経、おそらく血管運動神経を介して、迷路前庭系の血管に働いて、発症に導く一つの要因になることを推定した。この群の大部分はメニエール氏病、仮性メニエール氏病と診断された。

浮動感群では軽度の自律神経不安定を認め、依存的消極的、神経症的な性格を示し、情緒的葛藤と不安がこの症状と密接に結びついていることを明らかにした。この群では精神神経症が大部分を占める。

眼前暗黒感群では Schellong 氏体位変換試験で陽性を示すものが多く、無力的、受動的、抑うつ的で、萎縮した非活動的な性格を認め、情緒的因子と身体的過労が準備因子として働くことを明らかにした。この群では若年者に体質性の起立性循環調節機構の失調が 高年者では脳動脈硬化症による脳循環不全がめまいの基礎をなしている。

以上いわゆるめまいには三つの様相があり、それぞれに特徴的な心理的要因（性格特徴と情緒的因子）の関与のあることを明らかにした点、心身相関の理論の実際化として、臨床上意義のある研究といえる。