Q チックが大人になっても治らない。よい治療法はないか

二十六歳女性。小学校五年の頃からチック（まばたきを頻繁にする）があります。初めは人の真似をしていたのが、やがてくせになってしまったように思います。そのくせが今になっても治りません。チックは子どもの精神的な病気と聞いたことがありますが、私のように大人になっても治らないこともあるのでしょうか。また、寝ているときにからだがピクッとすることがあるようなのですが、これもチックの一種でしょうか。できれば治療したいのですが、よい方法はあるでしょうか。アドバイスをお願いします。

（栃木県　Y・Y）

A チックを自分のくせだと受け止めれば悩みは軽減する。病的だと思うなら、精神科に相談を

チック症は、主として子どもに高頻度で出現する反復性の運動で、目、肩、上腕、腰、下肢などに見られたり、ときには発声という型のチックもあります。あなたのように大人にも少なからず見られます。チック症の原因はいまだ解明はされていませんが、心理的要因が大きく関与していると考えられています。最近は脳障害との関連についてもとりあげられつつありますが、確かなことはまだわかりません。

チック症は、子どもの心のなかにわきおこってきた強い衝動や欲求、怒りなどがうまく処理されないことが関係している場合が多くあります。日頃から自分の気持ちの表現がうまくできないという体験の蓄積、そしてある生活上のできごとを契機にして、チックという運動によって発散する行動パターンが獲得されてしまうようです。

チック症の多くは、学童期をすぎると消えてしまいます。しかしチック症は子どもにおこる神経症のようなものですから、心理的葛藤がうまく処理されず、神経症的傾向がその後も続くと、別な形の症状として神経症になる場合もあります。

チック症が大人になっても続いていること自体は、さほど深刻に受け止めることはないと思います。しかし、チックのような行動は人目につきやすいものです。そのため本人は人からどのように見られているかとても気になり、そのことによって自尊心が傷つけられたりして何事にも消極的になるなど、社会人として生活を送るうえで何かと心を痛めることが多くなることも予想されます。したがって、社会生活上なんらかの不適応感をもっているならば、治療が必要かもしれません。

とくにあなたがご心配されている、睡眠中のからだの不随意運動がチックと関係しているかどうかについてですが、てんかんの可能性がまったくないとはいえませんので、脳波検査を含めて一度精神科を受診されたほうが安心でしょう。

大人のチックは、くせといってよいものですから、チックによってなんらかの心身のバランスをとっているという側面もあるのです。自分のくせだと受け止めることができれば、それだけでも随分と心理的な悩みは軽減するでしょう。

もしあなたに、チックは病的なものだという意識が強いのであれば、精神科を受診してチックに効果的な薬物を服用するということも、あなたにとっては救いになるかもしれません。

したがって、チックそのものが病的だからどうしても治さなければいけないと思うのではなく、このような身体運動がおこるためにどうしても生活をするうえで悩みが多いということであれば、チックの症状の治療というよりも、むしろご自分の心の問題として、気軽に精神科のクリニックに相談に行かれたらどうでしょうか。

●回答者
東海大学健康科学部教授・児童精神科医
小林隆児（こばやしりゅうじ）

嗅覚麻痺

Q においを感じられなくなり傷んだ食べ物もわからない。何か治療法はあるか

八十二歳女性。真冬にもかぜをひかなかったのに、五月下旬になってかぜをひきました。熱はたいしてないのにのどの奥が苦しくて、かかりつけの医師に抗生物質の点滴を六回してもらい、ほかにかぜぐすり、咳どめなどを服用しました。一週間ほどして濃い痰と鼻水がでてよくなったと思っていたのですが、今度はネバネバした鼻水がのどのほうからひものように長くでるようになり、いつの間にかまったくにおいを感じられなくなってしまいました。そのため傷んでいる食べ物もわからず、一人暮らしなので古くなったものはとにかく全部捨てています。内科の医師ではわからず、耳鼻科へは遠いので行っていません。初めての経験なので不安です。今は、医師からもらった睡眠剤と胃腸のくすり以外は飲んでいません。何か治療法があったら教えてください。

（香川県　T・S）

A 治る可能性のある嗅覚脱失であると考えられる。一刻も早く専門医の診断・治療を

においの感覚に異常をきたした状態を、専門的には嗅覚障害といいます。嗅覚障害のうち、においの感覚がまったくなくなったものを嗅覚脱失といいます。

嗅覚障害は、ご相談のようにかぜを契機としておこることがもっとも多いものです。かぜを契機としておこる嗅覚障害には、大きく分けて次の三つのタイプがあります。

①以前から、自分では気づかないような慢性副鼻腔炎（蓄膿症）があり、これがかぜのために悪化し、嗅覚障害となるタイプ。

②においの感覚は鼻の天井の部分で感受しているが、かぜのためにこの部分に炎症がおこり、かぜが治ったあともこの部分にだけ炎症が残ってしまったタイプ。このタイプでは、嗅覚障害とともに鼻声になる場合が多く見られる。

③かぜがウイルス性のもので、このウイルスがにおいの神経をおかしてしまったために嗅覚障害となったタイプ。

タイプによって、それぞれ治り方にはかなりの差があります。ただし、エックス線検査などの一般鼻科学的検査では、このいずれのタイプに属するかを判断することはできません。針状硬性鏡という、特殊な内視鏡での嗅粘膜検査が必要となります。

ご相談の内容からだけでは、いずれのタイプであるかを判断するのは困難です。しかし「ネバネバした鼻水がのどのほうから…」とのことですので、その症状がでた時点で慢性副鼻腔炎が急激に悪化したか、あるいは急性副鼻腔炎を新たにおこしたかのいずれかであると推測されます。そうだとすれば、①のタイプである可能性がもっとも高いと考えられます。

次に、治療法について説明します。

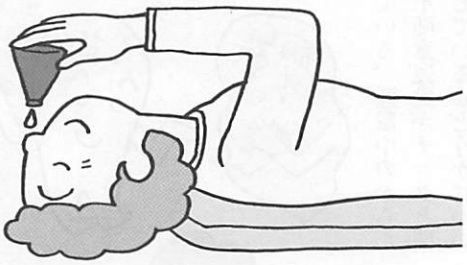
①、②のタイプについては、適切な治療を行えば比較的容易に治ります。治療法としては、図に示すような懸垂（たれ下がること）頭位のもとに、ステロイドホルモン（商品名：リンデロン）の点鼻療法を行い、これに慢性副鼻腔炎の治療を併用すると、多くの場合一～二か月で回復します。

一方、③の場合は、現在でも効果的な治療法がありません。点鼻療法をさらに長期間行ってみる必要があります。

結論として、あなたの場合は治る可能性のある嗅覚脱失であると考えられます。一刻も早く専門医の診断と治療を受けることをおすすめします。

とくに一人暮らしの場合は、腐敗した物を食べてしまう、ガス漏れに気づかないなど、直接生命にかかわる問題ですから、くれぐれもご注意ください。

懸垂頭位での点鼻療法



●回答者
総合高津中央病院
副院長・耳鼻咽喉科部長
浅賀英世