一般演題　口演　第11群（音声治療）

O-57

音声治療を行った小児の３症例

香取　幸夫、 佐藤　剛史
本藏　陽平、 平野　愛

東北大学 耳鼻咽喉・頭頸部外科

（様式 1-a）

日本小児耳鼻咽喉科学会
利益相反（COI）開示

演者氏名：　香取　幸夫、　佐藤　剛史
本藏　陽平、　平野　愛

演題発表に関連し、開示すべき利益相反（COI）
関係にある企業・団体等はありません。

はじめに

- 音声障害の治療を進めるにおいて、音声治療、薬物治療、手術治療のそれぞれが適切に行われる必要がある。
- 小児の音声障害に対する音声治療は、患者数、患者の訓練に対する受容性、経験のある言語聴覚士、がそれぞれ少ないことから本邦において必ずしも普及しているとはいえない。
- 当院は小児の音声治療において発展途上の状態にあり、治療内容の充実、適応の拡大、治療の評価に取り組んでいる。

目的

- 音声治療を実施した小児の３症例を後方視的に検討し、今後、音声治療を進めるうえでの課題を抽出する。

方法

【対象】

- 2019年９月～2020年２月の半年間に当院の音声・喉頭外来を受診した小児症例(0-15歳)で言語聴覚士が介入した症例を対象とした。

【方法】

- 診療録を調査し、以下の情報に関して後方視的に検討を行った。

  ①患者背景、②診断、③検査所見、

  ④音声治療の内容、⑤予後

- 治療を担当した言語聴覚士にインタビューを実施した。

結果①

2019年9月～2020年2月の半年間に当院の
音声・喉頭外来を受診した小児症例(0-15歳)

	症例	性別	年齢	疾患
	1	男	2	CHARGE症候群　喉頭軟弱症　片側声帯麻痺 気管カニューレ使用
	2	女	2	両側声帯不全麻痺
◎	3	男	3	小児声帯結節
	4	女	9	喉頭乳頭腫　気管カニューレ使用
	5	男	12	声門下狭窄　気管カニューレ使用
	6	女	13	声門下狭窄　気管カニューレ使用
◎	7	男	15	機能性発声障害
◎	8	女	12	左片側声帯麻痺　過緊張発声
	9	女	14	13トリソミー　声門下狭窄　喉頭軟弱症 気管カニューレ使用
◎	10	女	12	左片側声帯不全麻痺

男性４名　女性６名　平均年齢：９．４±５．１歳（２ー１５歳）
「音声」の問題を主訴に受診した症例は4例であった（◎の症例）

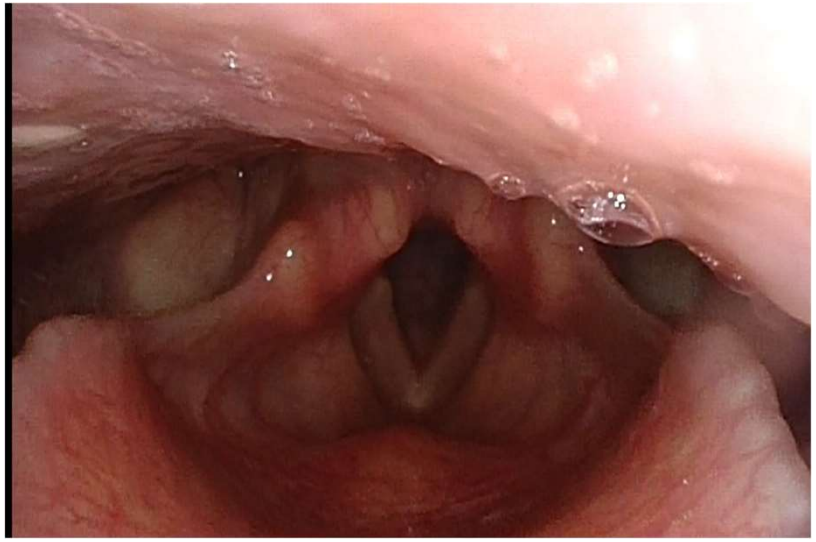
症例１　15歳男性
機能性発声障害（変声障害疑い）

主訴　　：嗄声
現病歴　：小学校6年時ごろに明らかな誘因なく発症
　　明らかな心理的なものは聴取されず
受診動機：保護者は声変わりと思い経過を見ていたが
　　改善なく、当院を受診
　　また高校受験を控え面接が心配
　　本人としては、あまり声に不便感じていない

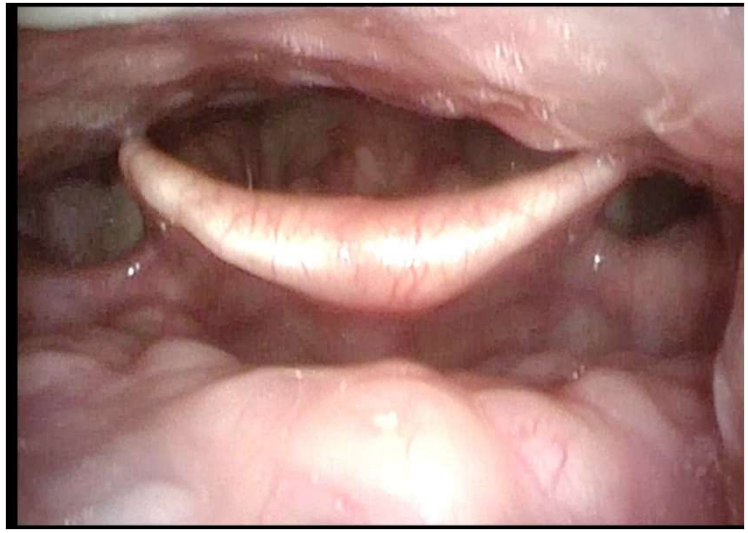
症例１

喉頭所見と音声検査

初回



終了時



失声状態
MPT：5.7秒
MFR：55ml/秒

GOROBOAOSO
MPT：12.3秒
MFR：261ml/秒

症例１

音声治療について

・試行的音声治療を実施

・目的　：有響音の誘導と定着

・治療法：咳払いからの有響音誘導、腹式呼吸、
　　声の衛生指導

・頻度　：１回/M～１回/３M
　　当初1回/Mだったが学業との兼ね合いで
　　1回/３Mへ変更

経過

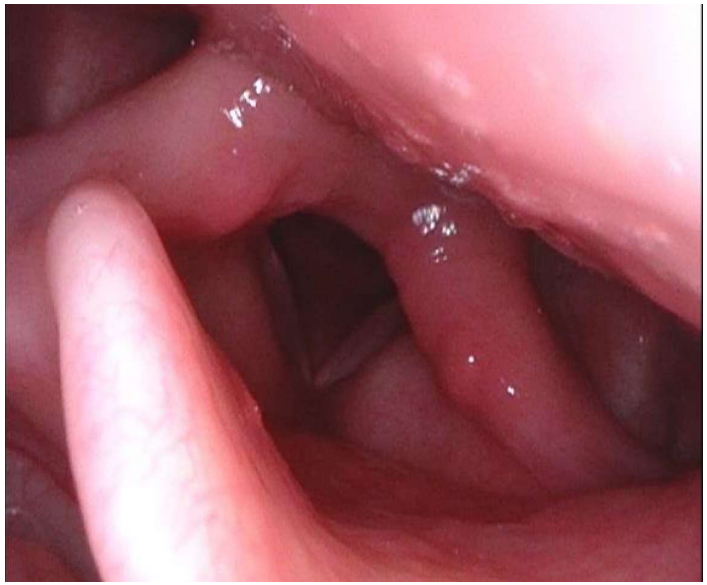
　自覚的、客観的な音声改善により終了

症例２　12歳女性
左声帯麻痺、過緊張発声

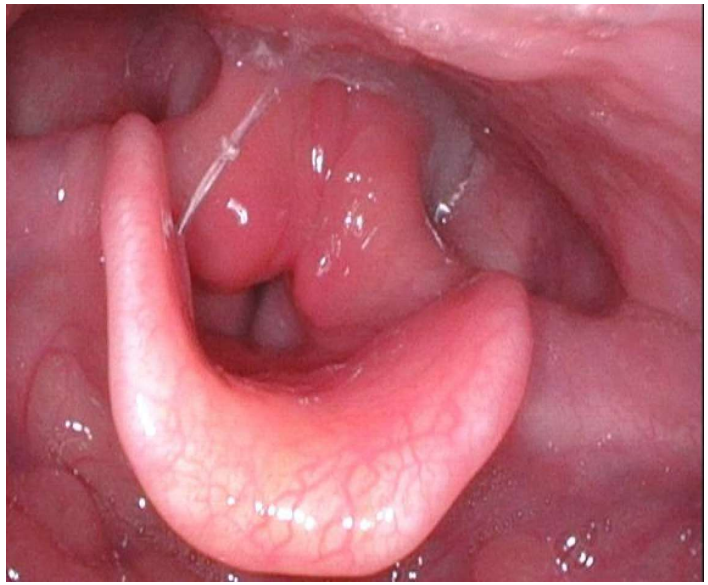
主訴　　：嗄声
現病歴　：０歳児に心臓血管の手術を行う。
　　その後嗄声出現、
　　手術を行た病院で喉頭はフォローされたいた
受診動機：保護者が音声改善を希望し受診
　　患児は音声で日常生活に支障を感じていない

症例２

喉頭所見(初回：静止画)



吸気時



発声時

音声所見

初回	G3R2B2A0S0 話声位が低い MPT 5.8 秒	１Ｙ	G3R2B2A0S0 話声位は低い

症例２

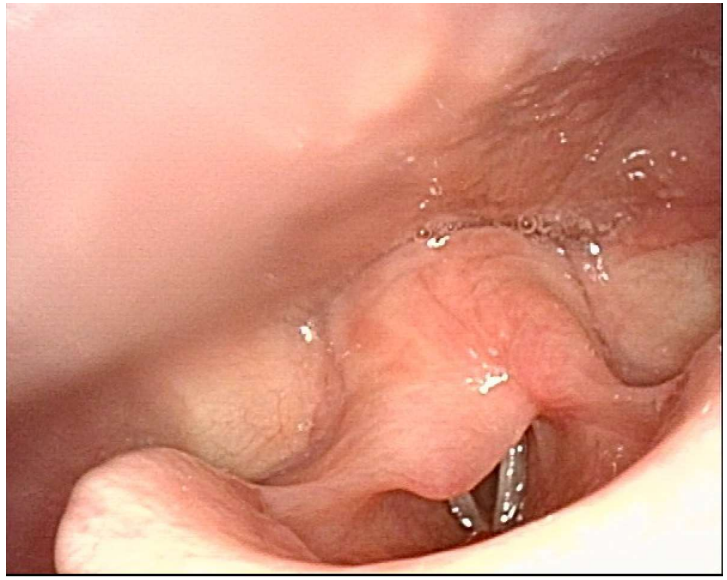
音声治療について
　試行的音声治療の実施は困難
　目標　：発声時の過緊張の緩和と声門閉鎖の改善による嗄声の改善
　治療法：あくび―ため息法・腹式呼吸　硬起声発声
　　声の衛生指導
　頻度　：１回/M→長期休みごとへ
　　音声改善乏しく通院間隔延長の希望あり
　経過　：音声は改善認めず継続中

症例３　12歳女性
左声帯不全麻痺

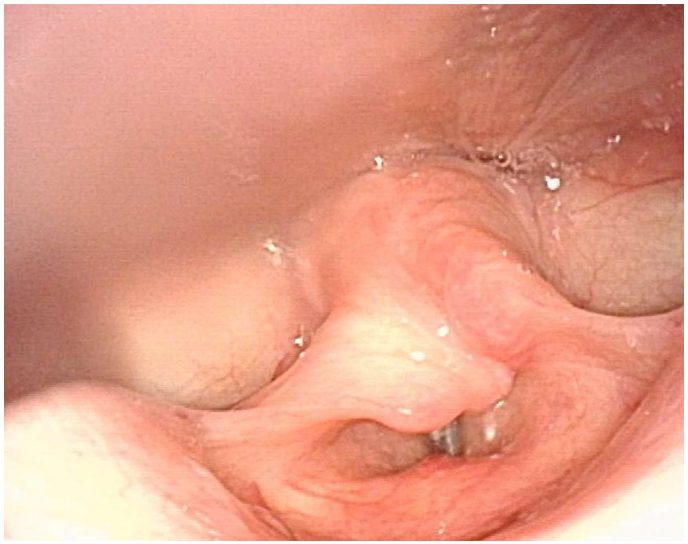
主訴　　：大きな声が出ない
現病歴　：低出生体重児、生後よりしばらく挿管
　　抜管後より嗄声出現
　　近医でフォローされていた
受診動機：学校で友人から嗄声を指摘さえることが
　　本人のストレスになっており、音声改善を
　　希望し受診

症例３

喉頭所見(初回：静止画)



安静時



発声時

音声評価

初回　G2R2B2A1S0　→　終了時　G2R2B2A0S0

MPT　5.7 秒　→　9.5 秒

MFR　243 ml/秒→　280 ml/秒

MPTのみ改善をみとめた。

症例３

音声治療について

試行的音声治療の実施は困難

目標　：声量の増大

治療法：腹式呼吸　硬起声発声　声の衛生指導

頻度は１回/M→長期休みごとへ

経過

自覚的に音声への満足度が向上し終了

結果

治療担当者へのインタビュー

- 治療を担当した言語聴覚士へのインタビューを通じ以下の課題が抽出された。

①試行的音声治療による治療法選択が困難なことがある

②保護者と本人の症状の捉えた方に乖離がある

③通院頻度の確保が難しい

④自主練習を実施するために工夫が必要である

考察

- 期間中に当院音声喉頭外来を受診した小児症例は10例で、そのうち「音声」を主訴に受診した症例は４例（声帯結節・機能性発声障害１例、声帯麻痺２例）であった。

- 宮本ら(2020)は、音声外来を受診した小児の９割弱が声帯結節であったと報告している。

- 今回は検討期間が半年と短いため、断定はできないが小児声帯結節の受診が少ない傾向が示唆された。

- 小児声帯結節症例に音声治療は実施されていなかった。
- 年齢的なものなどで、治療の実施が見送れた可能性があるが、保護者への声の衛生指導の実施など、何らかの介入を経過をみながら今後検討する必要がある。

考察

- 今回の調査期間中には、片側声帯麻痺症例２例に音声治療を実施していた。

- そのうち１例では改善を認めず、もう１例でMPTの改善や自覚的な音声改善を認めていた。

- 片側声帯麻痺の治療は、成人では外科的治療が行われるが、小児では経過観察となることが多い。
- 音声障害により学校生活や日常生活でトラブルが生じている場合には、発声方法の指導や衛生指導を行うことでそういった問題が軽減される可能性が考えられる。

結語

- 最近半年間（新型コロナ感染症の流行の直前）に当院を受診し、音声治療を実施した3症例の小児患者について報告した。
- 治療を担当した言語聴覚士にインタビューを実施し、小児音声治療の課題を抽出した。
- 音声治療を行った疾病は、機能性発声障害１例と片側声帯麻痺２例であった。
- ３例中２例で自覚的または客観的な音声改善を認め、治療を終了していた。