

“ミュンヒハウゼン症候群”

Asher, R. :

ミュンヒハウゼン症候群

Richard Asher

MUNCHAUSEN' S SYNDROME

Lancet, 1951 I : 339~341

訳：武田 忠厚（秋田神経精神病院）

子供の頃、“ほら吹き男爵”の冒険旅行の本を読まれた方は多いと思う。18世紀に世界中を旅し、真実とは思えない様な劇的な冒険話を語り、その時受けた創痕を体中に持つ男爵の話である。1951年アッシャー（Asher, R.）は Lancet 誌に、あっちこっちの病院を廻り歩き、入院するためにうその生活史を述べ、劇的な症状と沢山の切痕を持ち、入院後は自ら進んで退院する患者の3症例を発表し、ほら吹き男爵にちなんでミュンヒハウゼン症候群（Munchausen Syndrome）と名付けた。この発表を機に同様の症例の報告や討論がなされた。名称に関しても、問題ある遍歴性患者（Peregrinating Problem Patient : Chapman, 1957）、病院放浪者（hospital Phobes : Clark and Melnick, 1958）、さまよえるユダヤ人症候群（Ahasverus syndrome : Wingate, 1951 ; Achte and kauko, 1964）、病院中毒症候群（Hospital addiction syndrome : baker, 1962）、作為的病気（Factitious illness : Epiro, 1968）、自己誘発病（self-induced illness : Byrne et al, 1975）など多々あり幾分の混乱があるが、ミュンヒハウゼン症候群が一般的である。

症状によりアッシャーは、急性腹症型、急性出血型、急性神経型に分類したが、その後の報告では皮膚型、心臓型、胸部疾患型、異物摂取型、混合・多症状型もみられるという。又文献的には、遍歴や渡り歩くといった要素が少なくなり、本当でない、うそ、といった意味から次第に、自己誘発的、作為的といったニュアンスを強めている。時代と共に病気の知識、福祉制度、医療制度をも反映すると共に最近では看護婦、医療関係者に関するものもみられるようになった。ここ10年間で小児科医からの報告も相次ぎ、親による子供にまつわる症例が、本来のミュンヒハウゼン症候群と同じものなのか討論されている。この様な流れの中で、今回アメリカ精神医学協会による DSM-III による分類ではミュンヒハウゼン症候群は、「身体症状を持つ慢性作為病」（301.51 chronic Factitious Disorder with physical symptoms）と同じものとして位置づけられている。診断基準として、（A）何回も入院する程にもっともらしく表現された、明らかに随意的になされた身体症状、（B）患者を装うことが目的であり、それ以外その人の置かれた状況から理解出来ないこと、をあげている。これらはミュンヒハウゼン症候群の存在が広く認知されているということと共に、1951年アッシャーによりランセットに発表された論文からの今日への変遷とも言える。

（武田忠厚）

ここに記載されていることは、大多数の医師が診ているが、あまり書かれていない一つのありふれた症候群である。

有名なミュンヒハウゼン男爵の様に、病に罹患した人々は、常に旅行し、男爵にまつわる話と同様に大げさであると同時に嘘が多い。従って、この症候群は男爵に敬意をもって献題し彼の名前で呼ぶ次第である。

この症候群を示す患者は、おかしな演劇的な病歴を裏付けとして、はっきりとした急性疾患を持ち入院する。通常患者の話は嘘により造られており、驚くべき数の他の病院をも訪れては欺していることが知られ、そしてほとんどいつも医師及び看護婦と乱暴な喧嘩の後に助言に逆らって退院して行く。腹部の沢山の切痕がこの状態の最も特徴的なものである。

これが一般的な要点であるが、この状態に欺かされたことがないと自慢できる医師は多くはいないであろう。

しばしば診断は通りすがりの患者と、その行為を知っている医師や看護婦によってつけられる。「私はこの男を知っている。我々は2年前セント・キニジン病院で彼をもっており穿孔性の潰瘍であると思われていた。彼はしばしばバスの中で倒れており、潜水艦の元司令官でゲシュタポに拷問されたという話をしていた」と。

同様に時にペテン師は病院の食堂で、長く入院している患者に化けの皮をはがされる。「おやまあ、ルエラ・プリスキンが又入ったのかい、本当に？　なぜ彼女はここに前に3回も入院し、パート、マリー、ガイ病院にも入院しているのさ。彼女は時々別の名前で入院し、いつもせきこんで何ポイントもの血を吐いたと言い、前はオペラ歌手でフランスでレジスタンス運動を援助していたと話していたよ。」

診　断

1回で診断をつけるのはほとんど不可能に近く、入院を拒否するのはかなり大胆な救急室医官でもない出来事。普通患者は大変な病気を患っている様子で、以前に知っている人が彼の過去を暴露しないかぎり入院となる。経験に富む正面玄関に居るポーターはしばしば計り知れない程の貴重な助言を与えてくれる。

以下のことが重要な指針である；

1. (前にも述べた如く) 沢山の瘢痕があり、主に腹部にある。
2. 動作では凶暴さと狡猾さが混じっている。
3. 現病歴では、急性で悲惨な、しかし完全には納得し得ない様な一定しない型の非常に激しい腹痛であるとか、相当する蒼白さを伴わない急激な失血、演劇的な失神など…。
4. 病院の診察券、保険の請求用紙、訴訟の手紙などでいっぱいの札入れやハンドバッグなど。

もし患者が前からの知人により確認されない時には、他病院への調査依頼によってのみ診断が次第に明らかにされて行く。何人かは他所であまり面倒を起こしているのが病院のブラックリストに載っていたりする。しばしば警察は患者を知っており、多くの助けとなる詳細を与える。

次第に本当の病歴の部分が組み合わされ、患者自身の物語が空想と虚言の母体であり、その中に驚くべきことには、全くの真実の断片がはめこまれているのがわかる。丁度、患者の話が全くの嘘でない様に、その症状も全部が嘘ではない。彼らの病気は欺瞞と歪曲により覆われて

はいるが、これらの患者はしばしば非常に悪い状態にあることを認識しなければいけない。全ての真実が知れた時、過去の病歴で薬物嗜癖、精神病院での治療、又は有罪判決などの事実が明らかになることがあるが、これらは常にあるものではない。過去における数えきれない程の入院と病的な嘘の証拠は常にみられる。しばしば過去に受けた本当の器質性外傷が何らかの実際の身体的痕跡を残し、それを患者が（ブー・バーを引用するならば）「さもなければ全くありそうもない話に芸術的に本当らしさを付け加える」ことに利用するのである。

いくつかの特徴

多くの症例は器質性救急患者に似ている。良く知られている類型としては；

1. 急性腹部型（開腹手術渴望型）。この型が最も普通である。これらの患者のある者はしばしば手術を受けているため癒着による本物の腸管の閉塞が発生し病像を困乱させ得よう。
2. 出血型。肺・胃やその他からの出血を特異的に訴えるもの、彼らは俗に「吐血商人」とか「喀血商人」として知られている。
3. 神経型。突発性の頭痛、失神や奇妙な発作を呈する。

最も際立ったこの症候群の特徴は、その明らかな無意味さにある。はっきりとした目標の利益を得るであろう虚言者とは異なり、これらの患者はしばしば不必要な検査や手術の失敗以外は何も得られない様に思われる。彼らの最初の、残忍な病院での処置に対する容認度には驚くべきものがあるが、彼らは普通数日後、手術の傷が癒りきらない中に、又は点滴がまだ続けられている間に今度は退院してしまう。

もう一つの特徴は彼らの可能な限り多くの人を欺そうとする強い慾望である。彼らの多くの嘘は全く意味がない。嘘のため嘘をついている。彼らは嘘の住所、嘘の名前、嘘の職業を単に嘘が好きのため語る。そのずうずうしさは時に恐るべきものがあり、何度も彼らの嘘を試すため、新しい医師に逢おうとして同じ病院に現れる。

可能と思われる動機

時に動機ははっきりとは確かめられない。しかし以下の如き機序の一つが関係しているかもしれないと示唆するものがある。

1. 興味や注意の中心にいたいという慾求。実際彼らはウォルター・ミティ症候群にかかっているのかもしれないが、外科医として劇的な部分を演ずる代わりに、同様に劇的な患者の役割に甘んじているのである。
2. 医師や医院に対する恨みを、裏をかいたり、嘘をつくことで満たしている。
3. 薬物に対する慾求。
4. 警察から逃れようとする慾求（これらの患者はしばしば異物を飲み込み、傷が癒えるのを妨害し、体温計に細工したりする）
5. 治療や検査の危険にもかかわらず無料で食べ、寄る寝る場所を得たいとする慾求。

これらの決定的でない動機を補足するものとして恐らくは人格の奇妙なねじれがあるのであろう。多分大部分はヒステリー、精神分裂病、被虐者やある種の精神病質者であろう。しかし全体としては彼らは一つと考えていい様な一定の行動様式をとるのである。

説明的症例の報告

ミュンヒハウゼン症候群の腹部型の3例を以下に記載する。というのはこの病気の進行した典型的特徴をはっきり示しているからです。多くの軽い症候も経験しているが、これ以上多く記載しても冗長になるでしょう。大部分の患者の名前は最初から嘘でしたが、この症例の病歴での名前は全て変えてあります。しかし、これらの患者に逢ったことがある医師は変えた名前から本当の名前の手掛かりを得られるでしょう。

症例 I

トーマス・ビーチという名前の47才の男性が5月16日にハーロー病院からセントラル・ミドルセクス病院精神観察病棟に移された。彼は5月13日腸閉塞の疑いで入院し開腹手術を受けたが、結果は何も異常がなかった。手術の後で麻酔を受けている間に看護婦が彼の札入れを開いたと文句をいった。彼は凶暴となり退院を要求したが、暴力と開腹手術の翌日出ていくという無鉄砲さのため精神的観察のため送られたのである。検査では結果は彼は理性的で得心の行く状態であった。彼の腹部はいろいろの年代の沢山の癍痕がみられた。説明によると1942年商舟隊にいる時魚雷により複数の裂傷を受けた。彼は日本軍の捕虜となり1945年までシンガポールに捕らわれていた。この時期を通し多数の糞瘻があった。1945年シンガポール解放後彼はフリーマントルに連れて行かれ7ヵ月間に11回手術を受け(複数の瘻を閉じるため)、その後は4日前迄海上生活だったという。病歴上についてのミュンヒハウゼンに特徴的な色彩からさらに調査をすすめた所、海上にいたことになっている8日前に急性の胃痛を訴え、バラムのセント・ジェームス病院に居たことがわかった。さらに1年前にも同じ病院に入院していた。その上、1943年シンガポールに居ると思われた時期に「魚雷による傷が突然開いた」と訴え右腸骨窩の膿瘻でセントラル・ミドルセクス病院に入院した。そこで彼は意味の通じない一連の食い違う話を述べたので慢性非行性精神病患者としてシェンレー病院に移され2ヵ月間の観察の後退院していた。シェンレーでは彼は長い非行歴を持ち、3回有罪判決を受け、2回ウエストバーク精神病院に入院していることがわかった(彼は2回とも無断離院している)。今回の入院では証明出来るいかなる異常もなく、3日後の5月19日に退院した。疑いもなく彼は一つの病院から別の病院へと歩き廻っている。2週間後私のミュンヒハウゼンへの興味を知って一人の外科研修医がノーフォーク&ノリッチ病院で出逢った症例の記録を提出してくれた。それは興味あるものであったが、同じ患者であったのを知っても特別驚きはしなかった。その記録によると、トーマス・ビーチ氏は1949年6月23日急性腸閉塞として入院していた。彼は英国空軍に33年間勤務し、1942年マンハイム上空で撃墜されその後「8回の腹部手術と3回の短絡手術を受けた」という話をしていた。モルフィネ、点滴、胃内容物の吸引などの治療を受けたが、手術を拒否し6月26日勧告に逆らい退院した。

症例 II

マーガレット・ヨークと名のる29才の女性が3日間の激しい腹痛と嘔吐を訴え1948年6月13日入院した。彼女の腹部には多くの癍痕がみられた。エッジワースのある住所から入院したのに

もかわらず、テキサスのヒューストンの住所を告げ、彼女のこれまでの手術は全てそこでなされ、そのいくつかは馬の医者により行われたという。臨床的に垂急性の腸閉塞と思われモルフィネ、ミラー・アボットのチューブでの治療を受けたが6月19日自らの要請により退院した。3週間後の6月3日、エルシー・シルバーバラと名のる女性が路上で倒れているのを警官に発見されセントラル・ミドルセクス病院の他の病棟に入院した。家の住所はランカシャーを告げた。彼女は前日急性腸閉塞の疑いでウェンブリー病院に入院し、その日自ら退院して来たものとわかった。エルシー・シルバーバラは以前の手術は全てマンチェスター・ロイヤル病院で行われたと述べたが、外科研修医は彼女をテキサスの馬の医者から手術されたといったマーガレット・コークと同一人物と確認した。マンチェスター・ロイヤル病院での調査ではマーガレット・コーク又はエルシー・シルバーバラが入院していた痕跡はなく、一方二人の人物が同一だと知れた翌日、ある外科病棟医がこの患者をロイヤル・ノーザン病院で1947年10月27日と11月13日の2回診たことのあるエルシー・パコマであると確認した。2回ともに彼女は酒の嗅をさせ救急室にやって来て尿閉を訴えていた。最初の時彼女はカテーテルを挿入されたが、その後全ての治療・記帳へのサイン、入院も拒否しかかりつけの医師を呼ぶためホテルに行くと言って帰った。2回目には救急室の保員に見つけられ彼女を前に診た医師に診てもらえなかった。再度のマンチェスター・ロイヤル病院での調査で腹部に多数の瘢痕のあるマンチェスターに住所のあるエルシー・パコマはロイヤル・ノーザン病院を退院した2日後の1947年11月15日腸閉塞として入院していた。手術は行われなかった。モルフィネ、リールのチューブ、浣腸で治療されたが助言にもかかわらず入院の2日後退院した。マーガレット、コーク、エルシー、シルバーバラ、エルシー、パコマの3人1組は1948年7月6日セントラル、ミドルセクス病院を退院し、その後のことはわかっていない。彼女が出て行く前に、ピカデリーにずっと住んでおり売春婦として働いていると語っていたという。

症例III

1950年2月7日バスの中で倒れた41才のエルシー・ド・コベリーと名のる女性がセントラル・ミドルセクス病院に入院した。彼女はこの2日間黒色便と1日中激しい腹痛があり、黒い血を吐いたと病歴を述べた。診察時に明らかな激痛があった。腹部には無数の瘢痕があり血管にも沢山の切開手術の痕がみられた。心臓には僧帽弁収縮前期雑音が聴こえた。過去5年間に穿孔のため2回手術を受けたと言い、1回は腸閉塞で、手術は全てロイヤル・デボン&エクセター病院で行われ部分的胃切除のため行く予定だったという。最初の診断は多分小さな穿孔を伴う出血性潰瘍であったが、激痛にもかかわらず腹部硬直や、写真でも横隔膜下にガスが認められなかった。血色素96%で糞便のベンチジン検査は弱陽性を示したにすぎない。電話での問い合わせでロイヤル・デボン&エクセター病院は、彼女は1944年に1回だけ診察に来たが腹部手術は受けておらず、ただ他の多数の病院から彼女の照会が来ていることがわかった。患者は強い腹痛を訴え続けたが、バリウムによる検査、胃鏡検査が予定された時点で、誰も本当に彼女の痛みをわかってくれないと言い残して2月15日勧告にもかかわらず退院した。その後も彼女の過去を見つけ出す努力がなされて、ロイヤルデボン&エクセター病院が一番の助けとなった。なぜなら、彼女に関する照会のあった病院を書き上げて行くと国内での彼女の経過の大部分を追跡出来たからであった。これらの病院への問い合わせは、さらに多くの病院の入院を明らかに

し、患者の徘徊の複雑さは雪だるま式に増えた。

私には十分な時間と、あっちこっちを歩き廻るのを完全に追跡する根気もなく、さらに彼女は9つの異なった名前を使い分けたことも計画を手にも負えないものにした。下記の彼女の行動の一部のリストも完全ではないのであろう。

1944年2月エルシー・ド・コベリーが鼻血のためにエクセター刑務所からロイヤル・デボン&エクセター病院に入院した。1947年3月ジョアン・モーリス、速記記者、は長い間の消化不良と吐血によりクロイドン総合病院に入院した。安静と食事療法を受け2日後退院した。1947年10月31日から11月16日迄彼女はジョアン・サマーという名前で出血性潰瘍の疑いでロイヤル・サセックス病院に居たが、手術時の所見は癒着による亜急性閉塞と瘢痕性十二指腸潰瘍であった。胃一空腸吻合術が形成された。彼女は助言にもかかわらず11月16日激しい腹痛を訴えながら退院した。

1947年12月10日彼女はエルシー・レイトン、地域保健婦、と名のり「苦痛と同居している」という激しい腹痛でクライドン総合病院に入院した。バーミンガム病院で部分的胃切除の予定だったと話した。彼女の家族と連絡したが名前及び住所が偽りであり12月12日退院となった。クライドンを去った数日後レットヒル・カントリー病院に入院した。彼女は同じような話をしたが数日中に退院した。

1948年1月29日から3月29日まで彼女は再びジョアン・サマーとしてパデントン病院で十二指腸潰瘍として開腹手術が行われたが、後に彼女は激しい狭心症様の痛みを訴え、病棟で沢山問題を残した後に退院した。

1948年3月彼女はジョアサン・ラークとして、疼痛、出血を述べウエスト・ロンドン病院にいたが自ら退院した。

1948年4月6日から9日迄ジョアサン・サマーとして何回かのヨークでの手術歴を話し（ヨークの照会では彼女の記録はなかった）腹痛、吐血でフルハム病院に入院していた。4月9日外科医にウエスト・ロンドン病院に居たジョアン・ラークと知られその日に自分で退院している。

1948年7月10日彼女はガイ病院にジョアン・マーキンという名で入院したが、後にこれは仮名でありジョアン・ド・コベリーの名前を告げ過去の手術は全部エジンバラでした、と話した（エジンバラでは彼女を知らないと否定）。ガイブは穿孔性潰瘍を疑い7月10日開腹手術を行ったが、沢山の癒着以外何も異常はなかった。手術の3日後自分から退院し抜糸にも現れなかった。

1950年1月6日彼女はいつもの話で、エルシー・ド・コベリーとしてロイヤル・フリー病院に入院した。持続的な痛みを訴えていたが1月11日妹が死んだといい退院した（どの病院でも死にそうな妹の話はしていなかった）。1月18日彼女はまたエルシー・ド・コベリーとして、痛み、血を吐いたと訴えケンジントン・ハイストリートで倒れてセント・メアリー・アボット病院に入院した。1月20日に手術はしないと告げられると彼女は胃チューブを引き抜きすぐ退院することを要求した。同じ日遅く彼女は大学病院に入院し、1月25日穿孔の疑いで開腹手術を受けた。癒着のほか何の所見もなかった。1月30日にはいつもの自分からの退院が続いた。同日彼女はセント・バソロミュウ病院に入院し2月2日に退院した。

2月7日から15日までセントラル・ミドルセクス病院に居た—この話の初めの記載にみられる通りである。我々の所を去ってからも彼女は活動し続けた。なぜなら3月7日ジェーン・

ホブスとしてエリザベス・ガレット・アンダーソン病院に現れたが救急ベッドサービスを通してロイヤル・フリー病院に移された。その転院は彼女にとって不幸であった。なぜならば、ロイヤル・フリー病院には他の名前がこの年の1月居たことがあり病棟看護婦、研修医に知れてしまっただちに退院した。

3月27日彼女はエルシー・ド・コペリーとしていつもの痛みと吐血の話でミドルセクス病院に入院、3日間泊まった。ロイヤル・デボン&エクセター病院に彼女の照会がなされていると知り彼女は退院した。

4月12日激しい腹痛と出血を訴え、ロイヤル・デボン&エクセター病院での部分切除術を待っていると述べクロイドン総合病院に入院した。クロイドン総合病院がロイヤル・デボン&エクセター病院に電話し会話がなされると彼女はベッドから飛び出て衣物を着て出て行ってしまった。

4月17日ハクネー病院にエルシー・シャクルトンとして居たことが知れた。そしてそれが彼女の消息を聞いた最後である。

多分彼女は過去に何回も彼女を摘発したロイヤル・デボン&エクセター病院の名前を告げるのを避け、新しい名前と少し違った話で彼女のこれまで訪れたことのない残されたいいくつかの病院を欺し続けているのだろう。

ミュンヒハウゼン症候群の症例の発達過程をあます所なく表しているこの奇妙な巡廻は発表するに値するものと思います。又、将来彼女と出逢うであろう外科医・内科医にも助けになることでしょう。

結 論

ミュンヒハウゼン男爵症候群について述べ、3例の典型的症例を報告した。

これらの患者は病院に莫大な時間を浪費させ、迷惑をかけた。

この発表の後、新しい症例が見つかるなどの応答があるとすれば、いくらか良いことがなされたことになるでしょう。さらに、この状態に対する説明がなされ、病気をつくり出した心理的よじれの治癒に導くことが出来るならなお良いでしょう。

この症例について情報を与えて下さった多くの医師及び記録係員、特に症例3の複動の大部分を追跡してくれたカドウェル氏に感謝します。