

# 「機能的な身体症状について」

北里大学医学部精神科

宮岡等

2014年7月4日

# 機能的な身体症状

- 1) 何らかの身体症状がある
- 2) その身体症状に見合うだけの異常所見を見いだすことができない

- 1) 知覚: 痛い、感覚が鈍い、しびれる(異常感、感覚が鈍い、など)など → 身体疾患、転換症状(解離性知覚障害)、心気症状
- 2) 運動: 力が入らない、安定して歩けない、手足や体が勝手に動く、けいれんする、など → 身体疾患、転換症状(解離性運動障害)、(一部は心気症状)  
\* 解離症状(健忘、遁走、昏迷など): 転換症状と一緒に、あるいは独立して出現する
- 3) 自律神経系: 動悸、下痢、など → 身体疾患、精神生理的障害

## 転換・解離症状の特徴

### ・症状に見合う身体病変がない

- ・心理的な葛藤や環境との関係が明らか
- ・満ち足りた無関心
- ・疾病利得
- ・症状に象徴的な意味がある

\*「身体症状が著しいが、説明できるだけの身体病変が全くない」場合は診断しやすい。

\*不随意運動は神経疾患の症状として現れても、身体病変を見いだせないことが多い。

F 44 解離性（転換性）障害 Dissociative (Conversion) Disorders

- G1. 障害を特徴づける症状を説明しうるような身体的障害は証明できないこと（しかし、他の症状を起こすような身体的障害は存在してもよい）。
- G2. この障害の症状発生と、ストレスの強い出来事や問題あるいは要求ごととの間に、明らかに時期的な関連性を認めること。

# 心気症状への診断と対応

## よくみられる愁訴

全身	全身倦怠感、易疲労
循環器	動悸、心悸亢進、呼吸器、息苦しさ、胸部不快感
消化器	食欲低下、体重減少、嘔気、口渇、咽頭違和感、 胃部不快、便秘、下痢、
神経	頭痛、めまい、しびれ、耳鳴り、種々の痛み
その他	目のかすみ、頻尿、性欲低下

## 対応

所見をきちんと説明する

緊急に治療すべき身体疾患がないことを保証する

安易に「気のせい」「精神的なもの」と説明しない

## 解離・転換症状の治療

臨床では原因を特定できることの方が少ないので  
少しでも症状や苦痛を和らげるように対応する

### 1) 身体症状への対応

鎮痛薬、リハビリテーション

### 2) 見いだされた性格環境因への対応

環境調整(一時仕事を休む、など)

# 経験した事例の症状から

- 転換症状

  - 中学生：両下肢が完全に動かなくなった

- 解離症状

  - 高校生：別人格の出現

- 心気症状(1)

  - 50歳代：長期間にわたって肩こり、上腹部の不快感、手足のしびれ、頭痛などが持続

- 心気症状(2)

  - 40歳代：咬合治療の後、種々の身体症状が持続

# 線維筋痛症の診断

表1 アメリカリウマチ学会(ACR)の線維筋痛症分類(診断)基準

## 1. 「広範囲の疼痛」の既往がある。

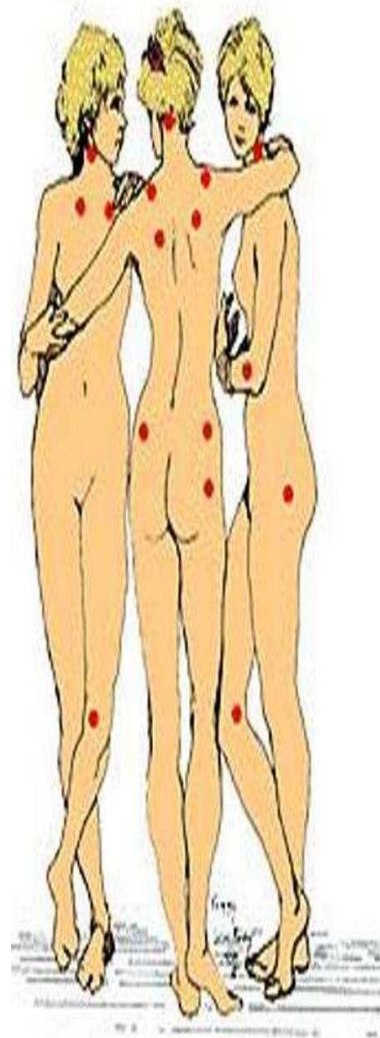
定義：疼痛は以下のすべてが存在するときに「広範囲の疼痛」とされる。

身体左側の疼痛、身体右側の疼痛、腰から上の疼痛、腰から下の疼痛、さらに大幹中心部(頸椎、前胸部、胸椎、腰椎のいずれかの痛み)が存在する。

## 2. 手指による触診で18カ所の圧痛点部の11カ所に圧痛を認める。

定義：約4Kgの強さの手指による触診で、図に示した合計18カ所の圧痛点のうち11カ所以上に疼痛を訴える。

判定：上記の2項目を認める場合に、線維筋痛症と診断(分類)される。  
「広範囲の疼痛」は少なくとも3ヶ月以上持続する必要がある。



- ・後頭部(後頭下筋腱付着部)
- ・下部頸椎(C5-7頸椎間前方)
- ・僧帽筋(上縁中央部)
- ・棘上筋(起始部で肩甲骨棘部の上)
- ・第2肋骨(肋軟骨接合部)
- ・肘外側上顆(上顆2cm遠位)
- ・臀部(4半上外側部)
- ・大転子(転子突起後部)
- ・膝(上方内側脂肪堆積部)

## 「線維筋痛症」という診断の問題

- ・リウマチ性疾患に分類されることが多いが、痛みが主症状となる精神疾患（心気症、転換ヒステリー）との鑑別や異同はもっと議論されてよい。
- ・病名の意義は保険制度、薬剤の販売戦略などの社会背景も考慮して検討する必要がある。
- ・現時点では「原因不明」という説明と適切なインフォームドコンセントの下、心身両面から治療を行う。精神疾患と考えると、身体面の軽視、不適切な向精神薬療法や精神療法につながりやすい。身体疾患と考えると精神面の治療の軽視、不適切な薬物療法につながりやすい。