

慢性痛研究班11大学病院を受診した HPVワクチン接種後疼痛患者に関する調査結果

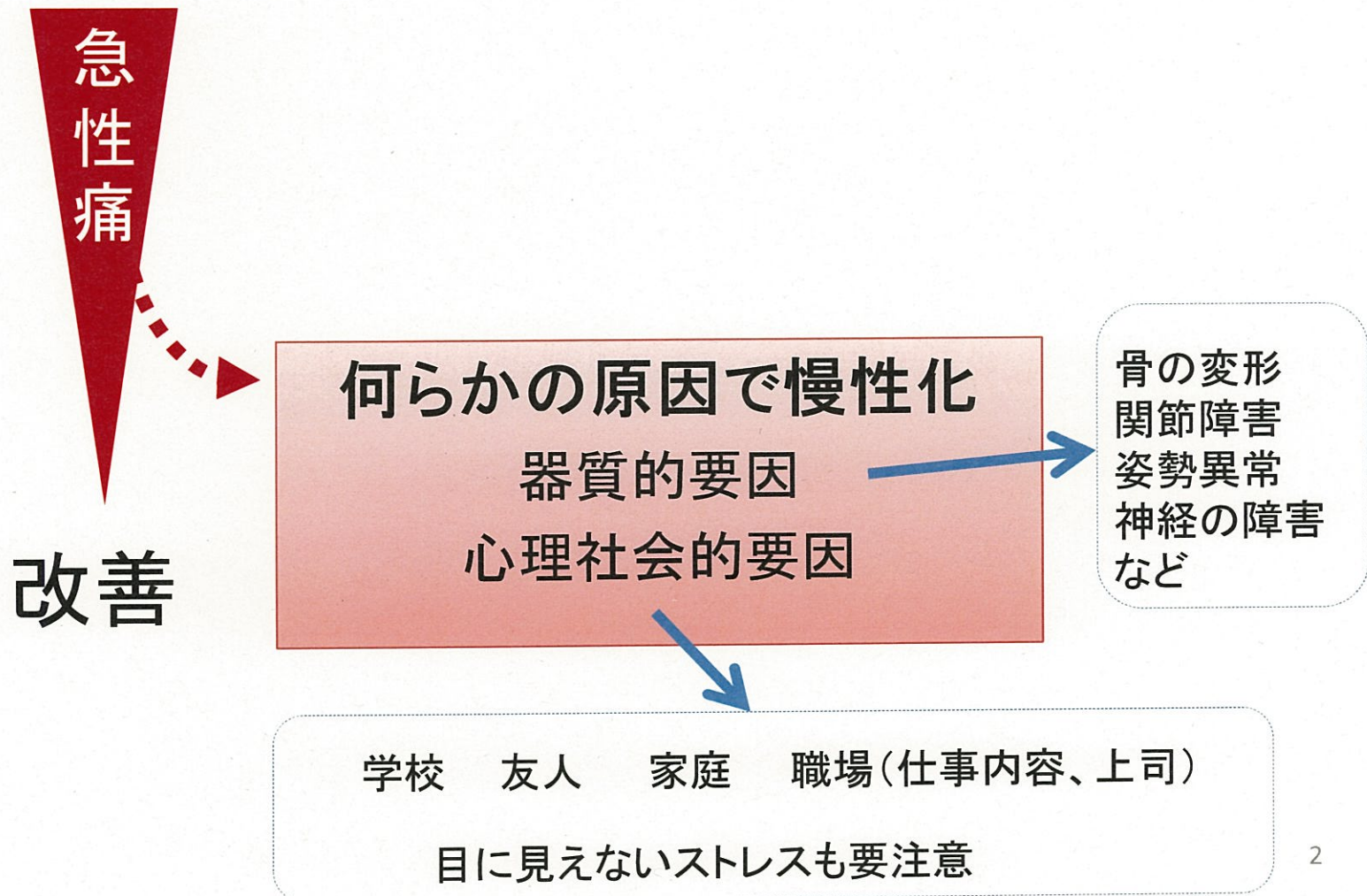
厚生労働科学研究:

慢性の痛み診療の基盤となる情報の集約とより高度な診療の為の
医療システム構築に関する研究班

代表研究者 牛田享宏

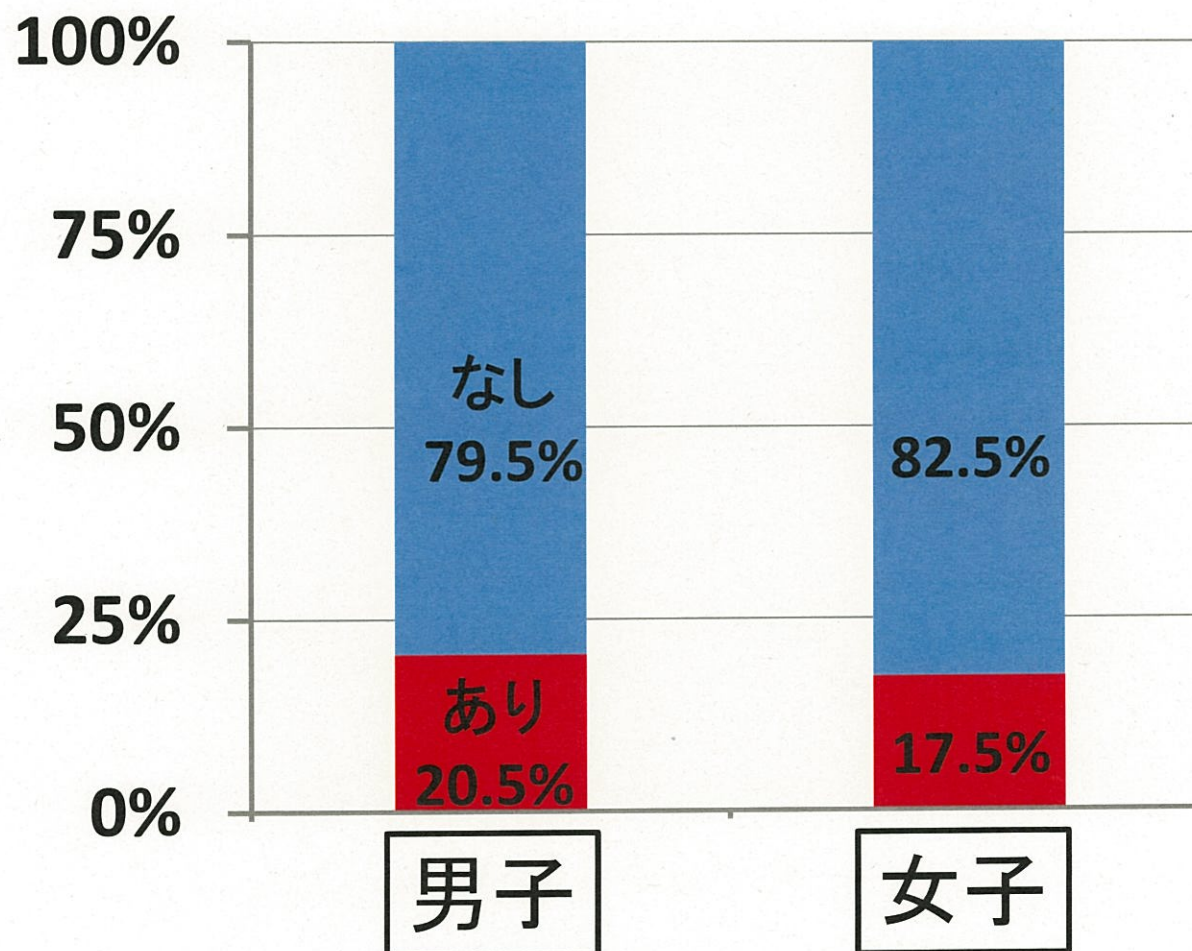
痛みは脳で経験する不快な感覚・情動体験

侵害刺激



小中高生の痛みに関する調査 2013 (A市中学生)

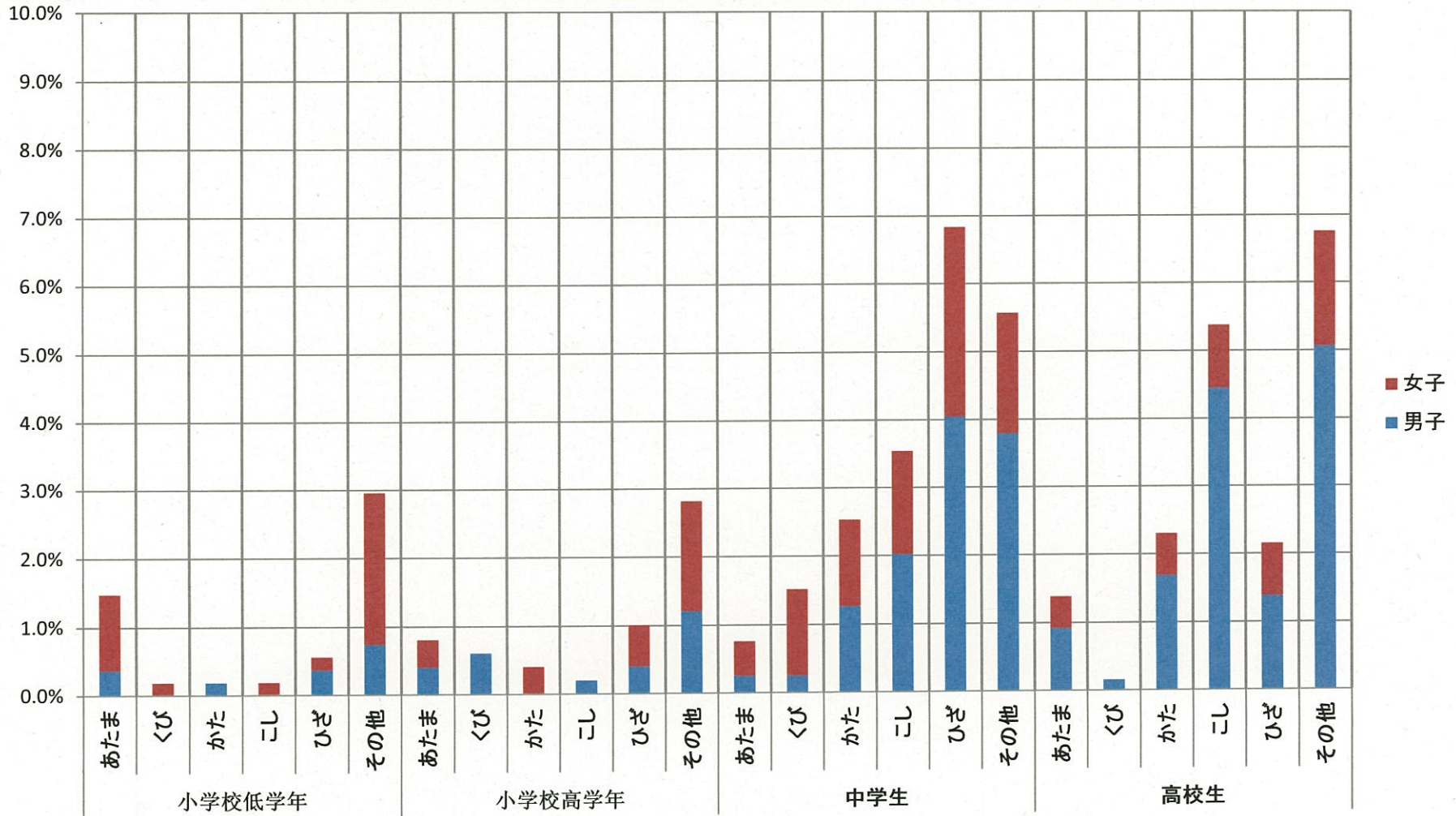
半年以上続く痛みがありますか (n=395)



長引く痛みは、中学生においても非常に多く見られる訴えである。

小中高生の痛みに関する調査 2013 (A市)

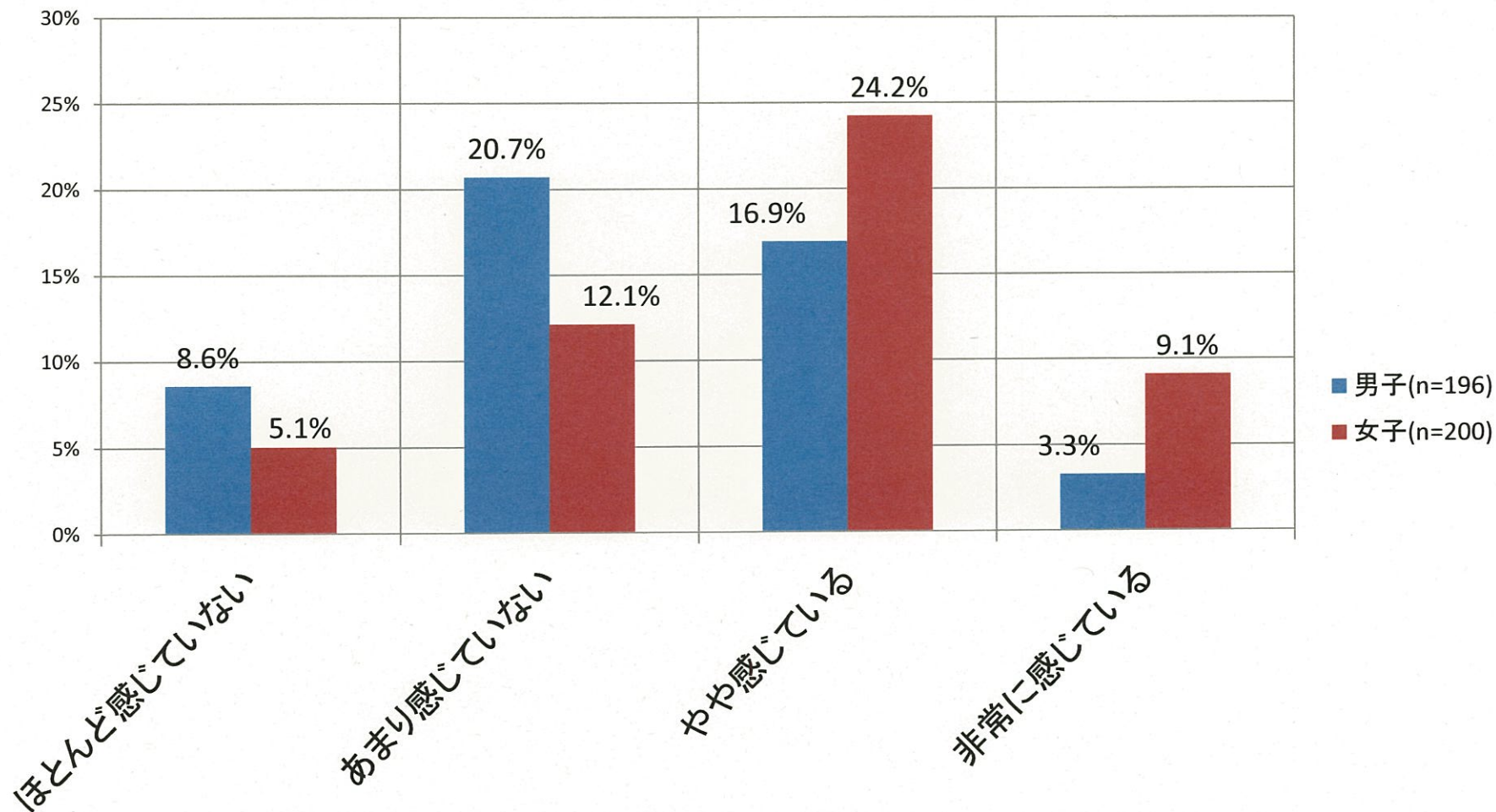
小学校低学年541名(男264名、女277名)、小学校高学年497名(男247名、女250名)
 中学生395名(男195名、女200名)、高校生651名(男439名、女212名)



中学生では膝に痛みが出ることも多く、高校生では成人同様に腰が多くなる

小中高生の痛みに関する調査 2013 (A市中学生)

1ヶ月のストレスについて(n=396)



20%以上の子どもがストレスを感じながら生活している

心理的要因やストレスと慢性痛

- 診断やそれにつながる言葉を告げられると症状に影響し、痛みの遷延に関与する。

Clin Exp Rheumatol 18:67-70,(2000)

J Neurol Neurosurg Psychiatry 66: 279-283(1999)

BCMJ 44: 307-311(2002)

- 労務災害や事故では痛みが遷延する。
- 暮らしている環境(職場、学校など)、親子関係、兄弟関係に問題があるときにも痛みは遷延する。

痛みが診断されこと、それが外因によって起こったことなどによる様々な心理的なストレスや環境要因が痛みの慢性化を引き起こす

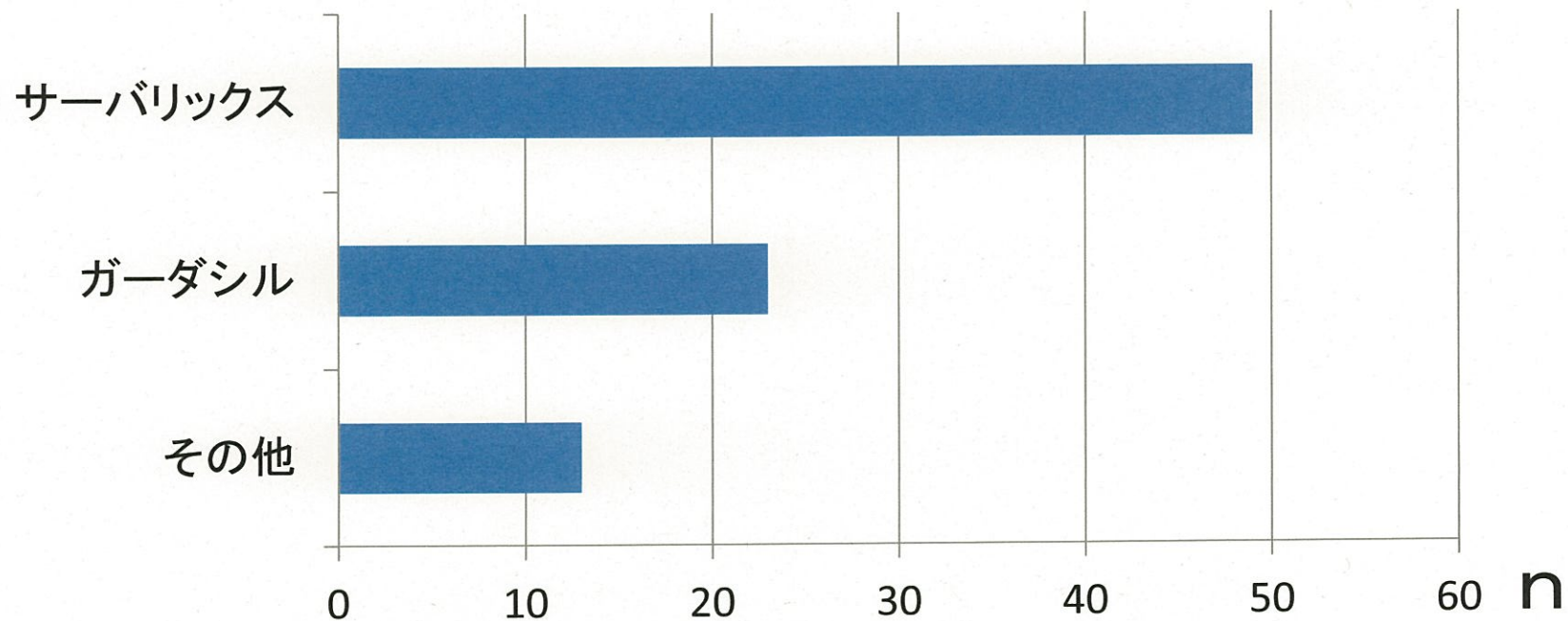
患者

患者数 85人

(H25.6月～H25.12月)

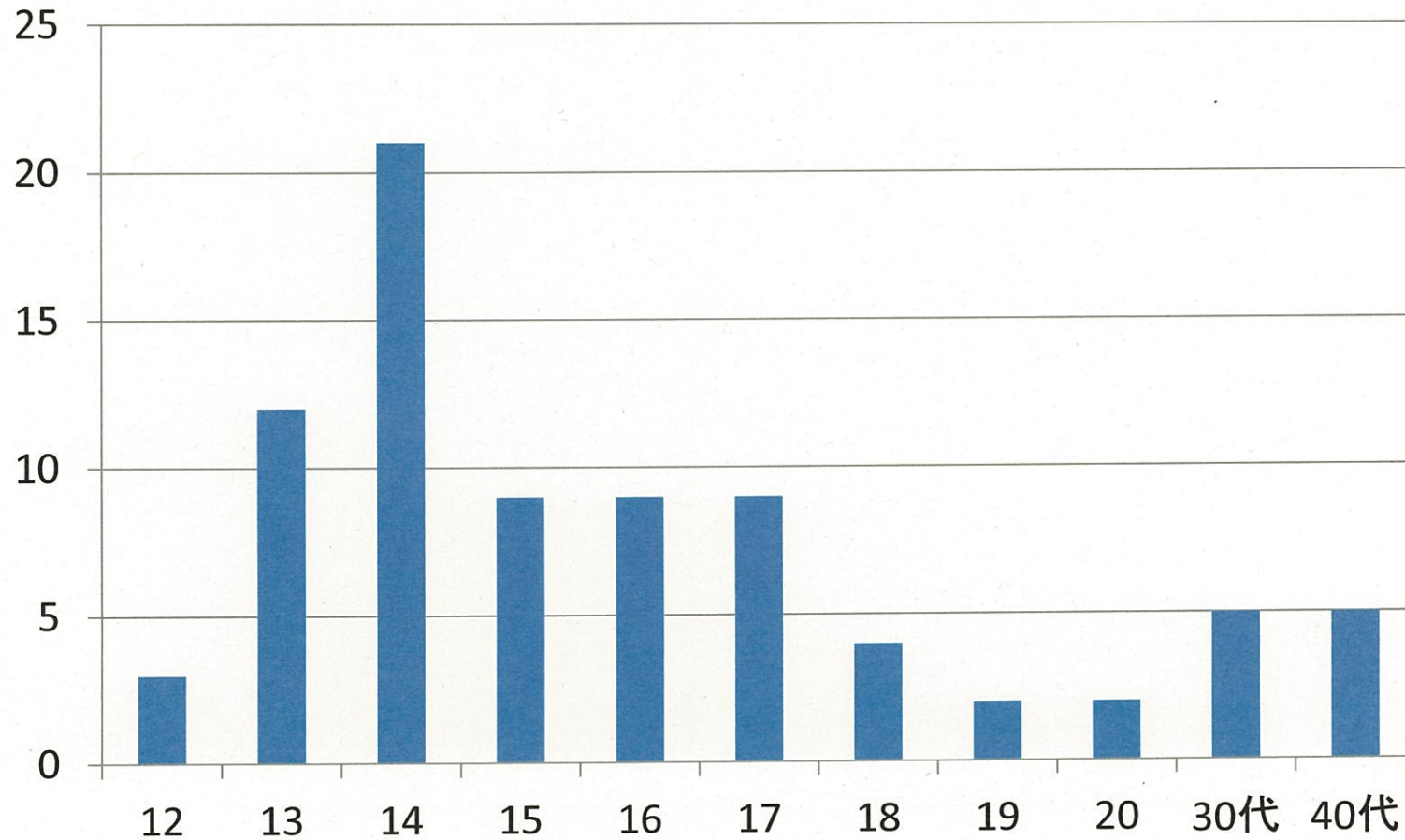
HPVワクチンの種類

サーバリックス 49人
ガーダシル 23人
不明 13人



発症年齢

発症年齢 平均15.5歳 (12-46歳)



症状出現時期

1回目接種直後からそのまま症状出現	14人
その後期間開けて	4人
2回目接種直後からそのまま症状出現	13人
その後期間開けて	14人
3回目接種直後からそのまま症状出現	8人
その後期間開けて	27人

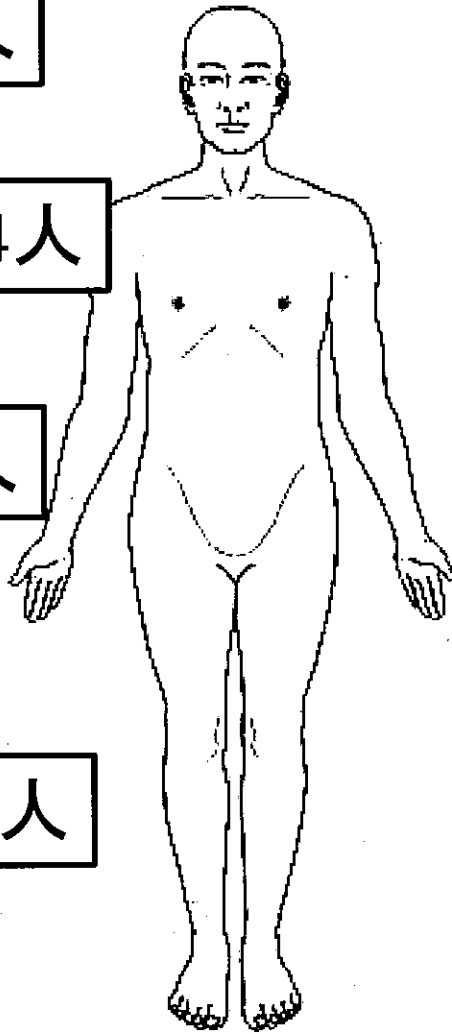
疼痛の部位

頭痛64人

肩痛24人

腰痛23人

膝痛24人



上肢	7
上腕	15
肘	14
前腕	12
手関節	15
手掌	8
手指	13
下肢	2
股関節	11
大腿	9
下腿	14
足関節	11
足部	11
足趾	5
腹痛	1
全身痛	4

多彩な部位に痛みのお訴えがある。頭痛、肩痛、腰痛、膝痛が多い

症状

接種後の痛みは一旦治ったか？	はい 46(79%)	いいえ 12(21%)
しびれ	あり 21(33)	なし 43(67)
疼痛部の冷感	10(14)	59(86)
疼痛部の腫脹	16(23)	54(77)
関節可動時痛	32(44)	41(56)
朝の手指こわばり	13(18)	58(82)

症状

	あり	なし
全身倦怠感	44(60%)	29(40%)
睡眠障害	32(46)	37(54)
めまい	32(46)	37(54)
吐き気・嘔吐	27(40)	41(60)
	あり	なし
たちくらみ	40(95%)	2(5%)
起立持続時の悪心、卒倒	26(90)	3(10)
湯船から上がる時の脳貧血	21(37)	36(63)
ちょっとした運動での動悸	22(38)	36(62)
朝起き不良で午前中不調	36(60)	24(40)

何らかの機能異常を示唆する症状が存在する

身体所見

	あり	なし
ワクチン接種部位の腫脹	1 (2%)	59 (98%)
ワクチン接種部位の圧痛	3 (5)	57 (95)
ワクチン接種部位の発赤	1 (29)	58 (98)

	あり	なし
運動麻痺	4 (6)	59 (94)
MMT 0-2	0	
MMT 3	3	
MMT 4	3	

	あり	なし
感覚鈍麻	3 (5)	52 (95)
触ったときの異常感覚	3 (4)	64 (96)
Allodynia	4 (6)	58 (94)

	亢進	正常
四肢腱反射	1 (2)	44 (98)

	あり	なし
発熱	6 (12)	46 (88)
関節腫張	3 (5)	62 (95)

器質的な異常を示唆する所見は乏しい

血液検査

	異常あり	異常なし	受けていない
一般スクリーニング	2	43	13
CRP	1	42	14
WBC	1	44	13
MMP-3	1	14	39
リウマトイド因子	0	18	10
抗核抗体	2	16	11
血清アミロイドA	0	7	16
抗CCP抗体	0	8	16

画像検査

X線所見	0	37	
MRI	2	34	
CT	0	12	
神経伝導検査	0	5	45
サーモグラフィー	0	1	46

器質的な異常を示唆する所見は乏しい

心理社会環境

不登校・欠席	あり 41(69)%	なし 18(31)		
友人との関係	大いに問題あり 19(26)	やや問題あり 8(11)	問題なし 45(63)	
学校は楽しいか	楽しい 32(68)	楽しくない 7(15)	どちらでもない 8(17)	
クラブ活動	行っている 21(40)	行っていない 31(60)		
これまで病気以外で 学校を休んだ事があるか	頻繁にある 2	ときどきある 5	ごくたまにある 12	一度も無い 30
体育の授業	受けられている 17	休んでいる 22		
家庭でのストレス	課題あり 17(31)	課題なし 38(69)		

Pain Catastrophizing Scale

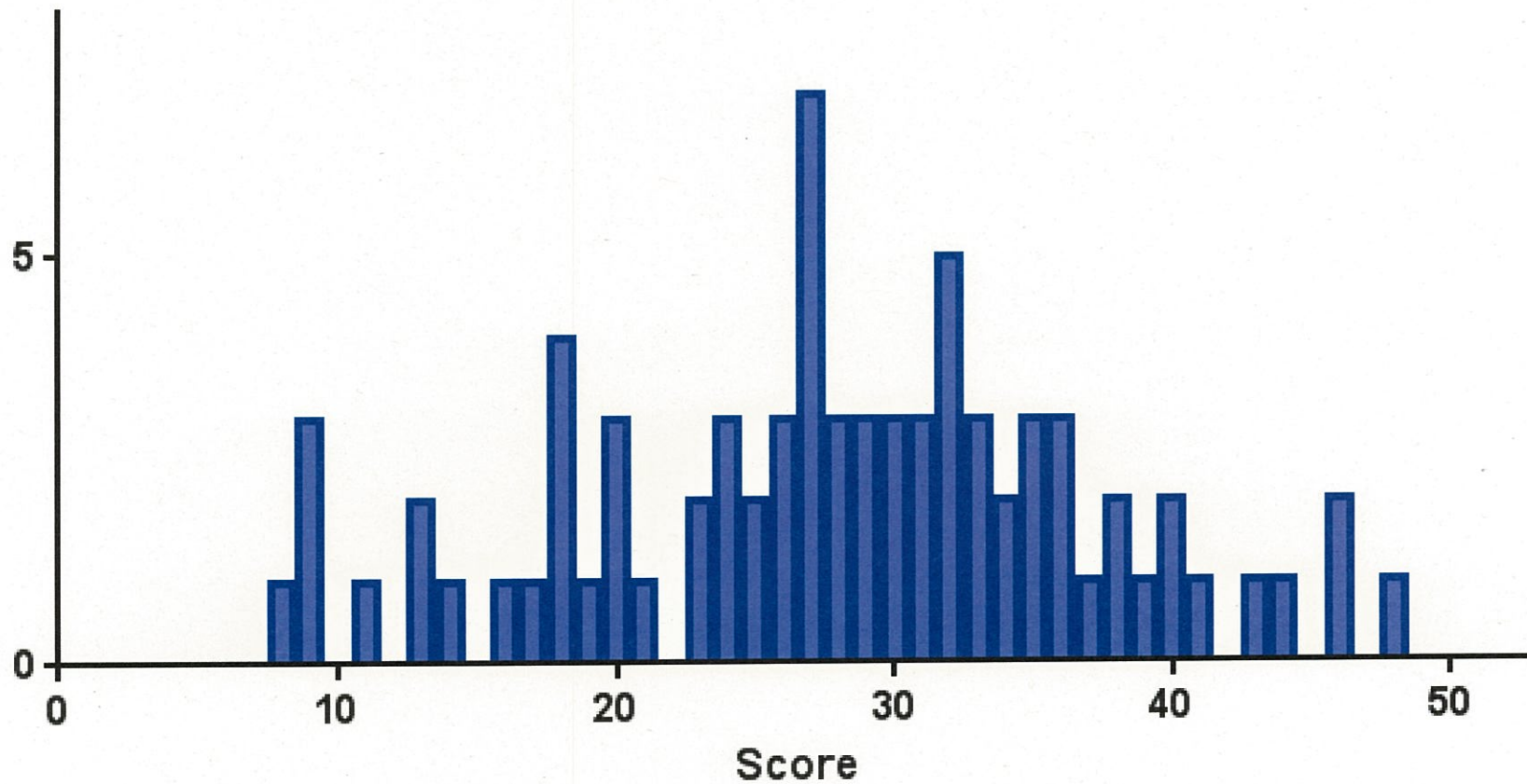
- ・反すう(何度も痛みを考えてしまう)
- ・拡大視(痛みを必要以上に強い存在と感じる)
- ・無力感(救いの無さ、痛みから逃れる方法がないと考える)

- | | |
|------------------------------|-------|
| 1. 痛みが消えるかどうかいつも心配している | (反すう) |
| 2. このままやっていけないと感じる | (無力感) |
| 3. 痛みはひどく、決して良くなれないと思う | (無力感) |
| 4. 痛みは恐ろしく、圧倒されるように感じる | (無力感) |
| 5. これ以上耐えられないと感じる | (無力感) |
| 6. 痛みがひどくなることを恐れている | (拡大視) |
| 7. 他の痛みが出てくることを考えてしまう | (拡大視) |
| 8. 痛みが消えることを強く望んでいる | (反すう) |
| 9. 痛みについて考えないことはできないと思う | (反すう) |
| 10. どれほど痛むかを考え続けてしまう | (反すう) |
| 11. 痛みが止まってほしいということばかり考えてしまう | (反すう) |
| 12. 痛みの程度を和らげることはできない | (無力感) |
| 13. 何か深刻なことが起こるのではないかと思う | (拡大視) |

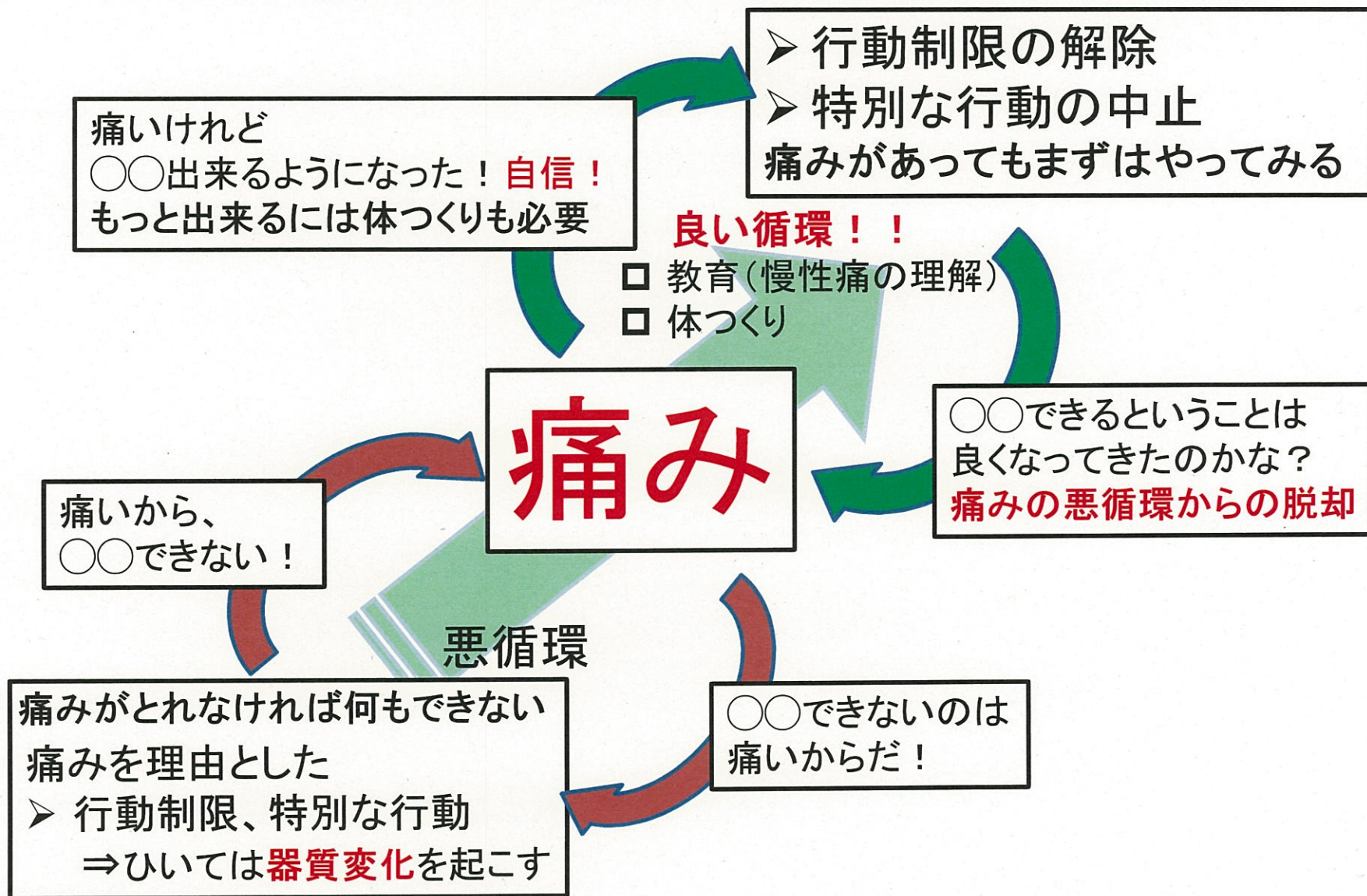
0 : 全然思わない 1 : 少し思う 2 : 中ぐらい 3 : よく思う 4 : いつも思う

Pain Catastrophizing Scale

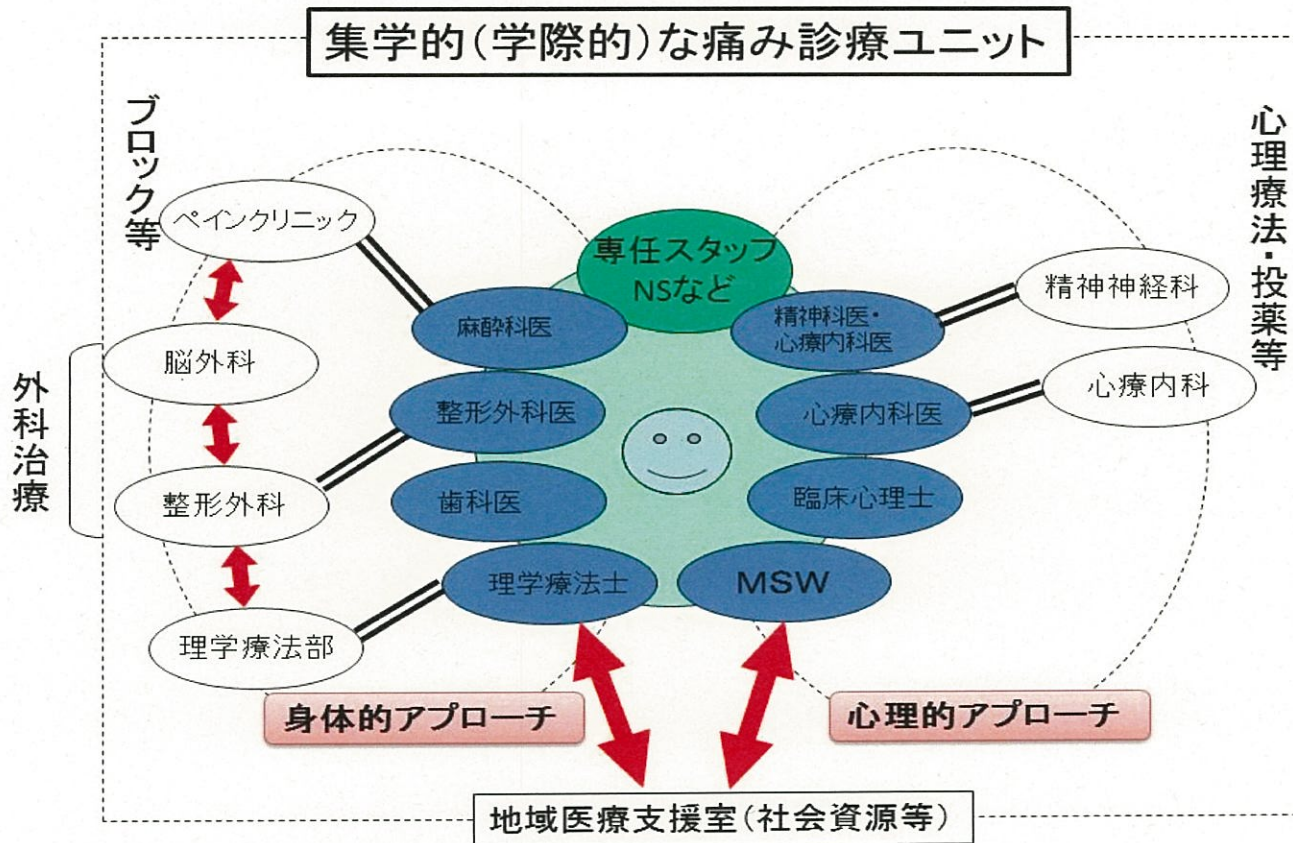
平均28



慢性痛治療の考え方: 痛みの悪循環から改善への好循環へ



慢性痛は体づくりと心のケアを含めた教育で良くなるケースが多い



痛みセンターで必要なスタッフ構成

器質的な医療の専門医2名以上:A1もしくはA2が専従以上

A1)運動器の診察・評価ができる者(整形外科専門医、リハビリテーション専門医に準ずる資格を有するもの)

A2)神経機能管理(ペインクリニック専門医、麻酔専門医、神経内科専門医、脳神経外科専門医)

精神心理の診療の専門家1名以上

B1)精神・心理状態の診療の専門家(精神科専門医、心療内科専門医)が一人以上

B2)精神・心理状態の分析に十分な技量を有するとする認定を受けたもの(臨床心理士等)

診療・評価・治療を補助するもの

C)看護師、理学療法士、作業療法士などが兼任以上でいること

痛みセンター連絡協議会

札幌医科大学、福島県立医科大学、慈恵会医科大学、東京大学、順天堂大学、愛知医科大学、滋賀医科大学、大阪大学、岡山大学、高知大学、九州大学

フォローアップ状況

フォロー中	48 (56%)
再診データ有り	36 (44)
再受診予定	10 (12)
他医でフォロー中	2 (2)
一回で終了	23 (27)
フォローできなかった	14 (16)

治療OUTCOME

痛み(n=36)

著明に改善	5(14%)
改善	18(50)
不変	12(33)
悪化	1(3)

不安(n=85)

著明に改善	13(15%)
改善	27(32)
不変	6(7)
悪化	4(5)
不明	31(41)

集学的システムによる慢性痛治療

- 多くの慢性痛で痛みの原因を特定することは困難。
- 一方、集学的チームによる治療スキーム(教育・指導や運動アプローチ)は痛みの悪循環改善に有用であることが確立している。
- HPVワクチン接種後の慢性痛においては、器質的な病態よりも機能的な症状が多く、上記と同様の診療システムが有用であることが示唆される。