

慢性疲労症候群

先日、ある薬局を訪問していた時に、次回の症例検討会で**慢性疲労症候群**の患者さんを検討したいという申し出がありました。その患者さんは他県からわざわざ富山県にいる専門医を頼って通院しているとのこと。その薬局でも初めて扱う病気であったのと私自身も初めて聞く病気だったので、今回はこの病気について紹介したいと思います。

本項目の内容は慢性疲労症候群の疾患啓発・患者支援・研究推進をしている任意団体**IME/CFS AID Japad**のホームページ&パンフレットの記事、ウィキペディアなどの資料を参考にしています。

1) 慢性疲労症候群の概略

筋痛性脳脊髄炎/慢性疲労症候群(ME/CFS)とも呼ばれ、健康だった人が**突然、原因不明の激しい全身倦怠感**に襲われる病気で、睡眠をとってもなかなか疲労が回復しません。**強度の疲労**とともに**微熱、頭痛、筋肉痛、脱力感、思考力の障害**などが長期間にわたって続くため、**健全な社会生活を送れなくなります**。病因・病態が未解明で治療法も確立しておらず、診断・治療できる医師も全国で十数名しかいないという病気で、多くの患者さんが**他の診断名を付けられ適切な治療を受けられていない可能性も示唆**されています。難病指定されても良さそうな疾患ですが、現在(2018年4月)、厚生労働省が指定している難病331疾患の中には含まれておらず、**治療上の恩恵も受けられない現状**がある疾患でもあります。

2) 慢性疲労症候群の疫学

日本における推定**患者数は約36万人**、**発症年齢**は20代~50代で**平均は32歳**と弱年齢層に多い傾向があり、**女性の罹患率が高く(6~7割)**なっています。また薬を含む**アレルギー症状を併発**するケースも多い傾向があります。

3) 慢性疲労症候群の症状

肉体的精神的疲労(88.8%)、疲労回復しない睡眠障害(88.0%)、回復に24時間以上かかり悪化傾向がみられる(86.3%)、微熱・悪寒等の体温調節障害(79.9%)、広範囲の筋肉等の痛み(78.7%)などとなっており、その他にも咽頭痛、リンパ節腫脹、筋量低下、羞明、思考力・記憶力の低下、関節障害、精神障害(感情が変りやすい、不安、むずむず脚症候群、うつ等)、口内炎、頻尿、動悸・不整脈、寝汗、過敏性腸症候群、甲状腺炎など様々な症状が併発します。

4) 原因

原因は不明ですが、発症の原因と思われるきっかけに関する調査(重複回答)によると、**各種感染症**(34.4%)、**発熱**(インフルエンザ等感染症含む30.0%)、**過労**等(25.6%)、不明(22.5%)となっています。

また最近は色々な研究もおこなわれるようになってきて、**ストレス、トラウマ、外傷、遺伝子異常、内分泌系異常、脳内神経細胞活動低下、脳内ミクログリア活性化に伴う脳神経の炎症**などの原因説が上がっています。

5) 重症度 (%は存在比率)

重症(30. 2%) : 身の回りのことができず介助を要し、1日半分以上を横になっている。重症例の43%は自力で**10m未満しか歩けない**。94. 6%が就業できていない。

中等症(35. 1%) : 介助は不要だが、通常の日常生活や軽作業ができず、ほぼ自宅で休息状態。88. 2%が就業できていない。

軽症(31. 5%) : 軽作業はできるが、通常の日常生活ができず生活の数割は自宅で休息状態。

6) 治療法

詳細な原因も分かっていないため**対症療法**にならざるを得ませんが、次のような治療で対応しているようです。また本人は決してサボっているわけではないので**周囲の理解も必要**になります。

①認知行動療法

病気を悪化させる活動や行為の調整法を学び、新たな症状の誘発を防ぎ、活動量を増やします(具体的な方法については分かりませんでした)。

②運動療法

適度な運動は肉体的、精神的健康を保つのに有効になります。しかし、**やり過ぎ**ると疲労や痛みが増すため**逆効果**となりますから、慎重な対応が必要になります。

③温熱療法

新陳代謝を促し血流を良くして免疫を高める効果がありますが、体力に合った範囲にししないとやはり逆効果になりかねません。

④薬物療法

対症療法になるため**症状にあった薬を選択**する必要があるのと、**薬剤に過敏の患者さんも多い**ので**少量から開始**するなど慎重な対応が必要になります。

1. **漢方薬** : 特に気を益す働きのある**補中益気湯**は「微熱、全身倦怠感」のある病態に適しており CFS 患者の**4割に有効**との報告もありますが、漢方薬は**証にあった薬を選択**する必要があります。
2. **NSAIDs** : 痛みの軽減に利用されます。
3. **抗うつ薬** : 三環系抗うつ薬は睡眠の改善や軽い全身疼痛改善に、SSRI は抑うつ症状を示さない患者にも抑うつ傾向の患者にも症状改善に有効との報告があるそうです。
4. **抗菌薬・抗ウイルス薬** : 感染症が引き金となり現に感染症を併発している際には有効とされます。
5. **リツキシマブ** : 抗がん剤。免疫系の異常から発症している場合に有効。海外では臨床治験実施中。
6. **ビタミン剤** : **ビタミンC**(1g 毎食後で活性酸素除去、微熱軽減を期待)、**メコバラミン**(1000 μ g 毎食後で神経炎の他、睡眠障害、脱力感・疲労感の軽減)の報告があるようですが、エビデンスには乏しいようです。
7. **サプリメント系(コエンザイム、カルニチン、NADH、必須脂肪酸、リンゴ酸、マグネシウム)**で症状緩和の報告もあるようですが、これもエビデンスには乏しいようです。ちなみに今回の症例では**ノイキノン錠®(ビデ・カルノ=コエンザイム10)**が処方されていました。

7) 専門医

参考にしたホームページには**秋田県、栃木県、埼玉県、東京都(2施設)、新潟県、富山県、三重県、京都府、大阪府(4施設)、鹿児島県**の10都府県14施設が紹介されていました。結構数が少ないことが分かります。筆者の近隣でいえばミワ内科クリニック(<http://www.miwa-naika.com/index.html>)になります。興味のある方は本ホームページの**慢性疲労症候群**のタグもご覧ください。

(終わり)