厚生労働科学研究費補助金（慢性の痛み対策研究事業）
分担研究報告書

小児線維筋痛症の病態解析と治療法の確立に関する研究

研究分担者：所属機関　横浜市立大学発生成育医療学
氏　　名　横田俊平

[研究要旨]　全身性疼痛を主訴とする疾患の多くは骨、関節、腱付着部、筋など運動器組織の炎症を主体とする疾患が挙げられる。しかし、炎症にはよらない広範囲疼痛性疾患があり若年性線維筋痛症(juvenile fibromyalgia, JFM)はその代表的な疾患である。わが国では小児科医の間でも認知がすすんでいない疾患であるが、当科ではすでに診断例が100名を超え今後も増加する可能性が高い。

疼痛は、人にとって基本的かつもっとも忌まわしい症候である。JFMの特徴的所見であるallodyniaは皮膚に触れるだけで全身性疼痛として感じられる症候で、末梢からの神経を介した疼痛ではなく、中枢性疼痛と考えられている。その原因として、多くの小児例の観察から、思春期早期に至った独特の性格傾向をもった病児が、家族とくに母親との精神的葛藤の中で多くのストレスをため込み、恐らくは疼痛中枢が調節不全に陥り、体感疼痛として表現されたものと考えられる。この際の母親の在り様は、必ずしも虐待のような関わりではなく、むしろ過干渉により思春期早期の病児の自立傾向を阻害する働きをしていると思われる。

病児は全身疼痛のために歩行が不能となり、しばしば車椅子に頼ることになる。そこで、短期入院の形で病児を環境（家族・家庭・学校）からの分離を行いストレッサーからの隔離を図り、一方、病院内で新しい環境を用意することにより病状の改善を図ることを企図した。

その結果、わずか２～３週間の入院で病児は積極的に院内登校を実現し、車椅子であった病児は自立歩行が可能となった。しかし、家族、母親へのアプローチに関してはいまだ未解決であり、今後、学校関係者との対応を含め検討が必要であることが判った。

A.　研究目的

若年性線維筋痛症の重症病児の環境分離を図り、もって病状の改善を検討する。

B.　研究方法

車椅子となった病児、登校障害に至った病児を重症例と定義し、２～３週間の限定的短期入院を行った。入院後は、家族・学校関係者及び友人との面会を謝絶とし、携帯電話の使用も禁じた。一方、院内学級への積極的な参加を促し、リハビリテーションを励行することとした。また、病棟内の看護師と小児科医との連携を図り、起床時間、院内登校時間、食事時間、就寝時間の厳守を励行させた。

C.　研究結果

入院例は８歳～１５歳ですべて女児であった。このうち車椅子入院例はこの短期入院中に歩行が可能となり、院内学級への登校も十分に可能となった。心理検査にて、病児は所謂“Good Girls”で、対人対応はきわめて良好であるが、自己認識が幼く自己主張に積極性がないためにストレスに弱いという共通の所見が得られた・

D. 考察

病児の環境分離入院は一定の効果があることが判明した。しかし、病因が家族とくに母親との精神的葛藤にあるので、家族（母親）への働きかけの仕組みの必要性が痛感された。

E. 結論

若年性線維筋痛症は、その病初期には家族との精神的葛藤がストレスになり中枢性疼痛が表れているとの仮説が、環境分離入院により病児が改善することから証明されたものと思われる。今後は病児を取り囲む環境全体を調節する仕組みが必要であろう。

F.　健康危険情報

特になし

G.　研究発表

1.論文発表

1)宮前 多佳子, 菊地 雅子, 野澤 智, 金高 太一, 木澤 敏毅, 今川 智之, 横田 俊平
顕著な摂食障害・体重減少を呈した若年性線維筋痛症症例の検討．日本小児科学会雑誌(0001-6543)116巻2号 Page407(2012.02)

2.学会発表

1)横田俊平．若年性線維筋痛症の診断基準の検討と治療法の確立．厚労省科研費線維筋痛症研究会議．2012.8

2) 横田俊平．小児期の線維筋痛症の特徴と問題点．日本線維筋痛症学会第4回学術集会．2012年9月．

3)横田俊平．若年性線維筋痛症診療法．日本小児リウマチ学会．2012年10月．

H.　知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1　特許取得

なし

2　実用新案登録

なし

3　その他

なし