

交通事故後発症の
線維筋痛症と非外
傷性線維筋痛症の
治療成績の比較

戸田克広

交通事故後発症の線維筋痛症と非外傷性線維筋痛症の治療成績の比較

38-0060 廿日市市陽光台5-12

廿日市記念病院リハビリテーション科

戸田克広

抄録

交通事故後線維筋痛症患者16人（女12人、男4人）中、治癒1人（6.3%）、著効3人（18.8%）、有効7人（43.8%）、不変・悪化5人（31.3%）であり、非外傷性線維筋痛症患者62人（女53人、男9人）人中治癒5人（8.1%）、著効16人（25.9%）、有効27人（43.5%）、不変・悪化14人（22.6%）であった。有効以上、著効以上、治癒の割合には有意差はなかったが、交通事故後線維筋痛症の方が治療成績がやや悪い傾向があった。

脳脊髄液漏出症（脳脊髄液減少症）を合併しない交通事故後線維筋痛症患者に限定すると9人（女7人、男2人）中、治癒1人（11.1%）、著効3人（33.3%）、有効3人（33.3%）、不変・悪化2人（22.2%）であった。治癒の割合、著効以上の割合、有効以上の割合には有意差はなかったが、むしろ脳脊髄液漏出症を合併しない交通事故後線維筋痛症患者の方が非外傷性線維筋痛症患者より治療成績がよい傾向があった。

はじめに

交通事故後に発症した線維筋痛症患者は被害者意識が強いため、交通事故後発症でない線維筋痛症患者より治りにくいという噂がある。その噂が正しいかどうかを確かめた。

方法

1990年にアメリカリウマチ学会が定めた分類基準を満たす患者を線維筋痛症と診断した[1]。

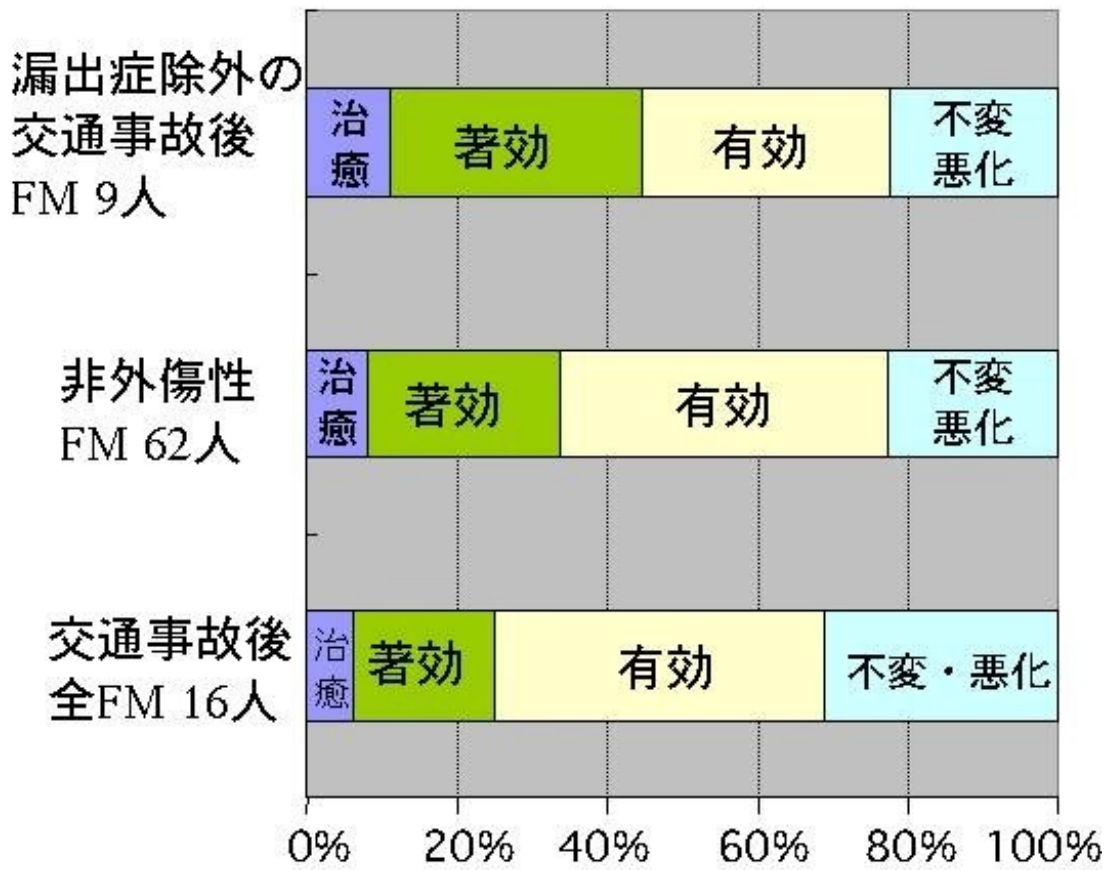
2007年4月の時点での治療成績（広島県立身体障害者リハビリテーションセンターでの治療成績）[2]と2011年12月の時点での治療成績（廿日市記念病院での

治療成績)を集計し、交通事故後発症の線維筋痛症患者(TFM)と交通事故後発症ではない線維筋痛症患者(NFM)の中で3か月以上治療した患者の治療成績を比較した。2007年4月の時点での治療成績と2011年12月の時点での治療成績には重複した患者はいない。

両方の治療成績には3か月以上治療を行った患者を全員含めた。薬物治療を終了しても痛みが再発しない場合を治癒とみなした。痛みが初診時の30%以下であるが薬物治療を継続したか、薬物治療を中止したが痛みが4か月以上再発しないことを確認できない場合を著効と見なした。痛みが初診時の31-90%になった場合を有効、痛みが初診時の91%以上になった場合を不変・悪化と見なした。脱落例はカルテを調べ、どの治療成績に該当するかを私が判断した。

カイ2乗検定あるいはFisherの直接確率法で治癒の割合、著効以上の割合、有効以上の割合に有意差があるかどうかを調べた。危険率5%未満を有意差ありとみなした。

図1 非外傷性線維筋痛症と交通事故後線維筋痛症の治療成績の比較



FM：線維筋痛症
漏出症：脳脊髄液漏出症

結果 (図1)

TFM16人(女12人、男4人)中、治癒1人(6.3%)、著効3人(18.8%)、有効7人(43.8%)、不変・悪化5人(31.3%)であり、NFM62人(女53人、男9人)人中治癒5人(8.1%)、著効16人(25.9%)、有効27人(43.5%)、不変・悪化14人(22.6%)であった。有効以上、著効以上、治癒の割合には有意差はなかったが、TFMの方が治療成績がやや悪い傾向があった。

脳脊髄液漏出症(脳脊髄液減少症)を合併しないTFMに限定すると9人(女7人、男2人)中、治癒1人(11.1%)、著効3人(33.3%)、有効3人(33.3%)、不変・悪化2人(22.2%)であった。治癒の割合、著効以上の割合、有効以上の割合に

有意差はなかったが、むしろ脳脊髄液漏出症を合併しないTFMの方がNFMより治療成績がよい傾向があった。

考察

TFMはNFMより治療成績が有意差はないもののやや悪い傾向があったが、有意差はなかった。しかし、脳脊髄液漏出症を合併しないTFMに限定すると、有意差はなかったがむしろNFMより治療成績がよい傾向であった。一般論として、線維筋痛症に脳脊髄液漏出症が合併すると症状が重篤になり、治療成績が悪くなる。これらより、患者数が少ないため断言はできないが、脳脊髄液漏出症が合併しなければTFMはNFMより治療成績が悪いということはない。

私が知る限り、TFMはNFMより治療成績が悪いという噂には科学的な根拠はない。少なくとも本研究はその噂を支持しない。日本では線維筋痛症は心因性疼痛や身体表現性障害と診断されやすい。心の病と見なされやすい。線維筋痛症の原因は不明であるが、脳の機能障害という説が世界では通説である。その中でも中枢性過敏説が有力になりつつある。つまり、線維筋痛症は心の病ではなく脳の疾患なのである。線維筋痛症の中でも交通事故後に発症した線維筋痛症は賠償神経症などという陰口を医師からもされている。しかし、脳脊髄液漏出症を合併しなければ交通事故後の線維筋痛症の治療成績は非外傷性の線維筋痛症の治療成績よりも、有意差はないもののむしろよい傾向があるのである。交通事故後に発症した線維筋痛症は賠償神経症であるという偏見を持たないことが重要である。

交通事故後に発症した線維筋痛症に脳脊髄液漏出症が合併すると症状は重篤になり、治療成績も悪化する。交通事故後に発症した線維筋痛症と脳脊髄液漏出症は互いに合併しやすい。本研究では交通事故後に線維筋痛症が発症した16人中7人（43.8%）は脳脊髄液漏出症を合併していた。また本研究の患者も含むが、初診患者においては交通事故後に発症した線維筋痛症36人中12人（33.3%）は脳脊髄液漏出症を合併していた[3]。一方、外傷性脳脊髄液減少症患者14人中9人（64.3%）が線維筋痛症を含む慢性広範痛症であり、14人中2人（14.3%）が線維筋痛症と報告されている[4]。両疾患の合併には留意する必要がある。

本研究の結果から、交通事故後の線維筋痛症は脳脊髄液漏出症を合併していなければ非外傷性の線維筋痛症と何ら変わりがないことがわかる。交通事故後の線維筋痛症に対しても真摯に治療を行うことが必要である。脳脊髄液漏出症を合併し

た交通事故後の線維筋痛症に対しても真摯に治療を行うことが必要である。痛みが上半身により強く、耳鳴り、めまい、吐き気、目の様々な症状があり、それらの症状が臥位より座位や立位で悪化する場合には、専門の医療機関に紹介すべきである。

引用文献

- 1) Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB, Bennett RM, Bombardier C, Goldenberg DL, Tugwell P, Campbell SM, Abeles M, Clark P, Fam AG, Farber SJ, Fiechtner JJ, Franklin CR, Gatter RA, Hamaty D, Lessard J, Lichtbroun AS, Masi AT, McCain GA, Reynolds WJ, Romano TJ, Russell IJ, Sheon RP: The American College of Rheumatology 1990 Criteria for the Classification of Fibromyalgia. Report of the Multicenter Criteria Committee. *Arthritis Rheum.* 33: 160-172, 1990.
- 2) 戸田克広: 線維筋痛症と chronic widespread pain (CWP) ・ 不全型CWPの治療成績の比較. *臨整外.* 44: 1203-1207, 2009.
- 3) 戸田克広: 交通事故後線維筋痛症における脳脊髄液漏出症（脳脊髄液減少症）合併例と脳脊髄液漏出症非合併例の症状の比較. *ブックログ*, 2013,
<http://p.booklog.jp/book/69061/read>
- 4) 戸田克広, 石川慎一, 守山英二: 外傷性脳脊髄液減少症における線維筋痛症と chronic widespread painの割合. *脳脊髄液減少症データ集Vol.2-研究会最新発表報告- 脳脊髄液減少症研究会編.* メディカルレビュー社, 大阪, 104-107, 2009.

著者

著者紹介

戸田克広（とだかつひろ）

1985年新潟大学医学部医学科卒業。元整形外科医。2001年から2004年までアメリカ国立衛生研究所（National Institutes of Health: NIH）に勤務した際、線維筋痛症に出会う。帰国後、線維筋痛症を中心とした中枢性過敏症候群や原因不明の痛みの治療を専門にしている。2007年から廿日市記念病院リハビリテーション科（自称慢性痛科）勤務。『線維筋痛症がわかる本』（主婦の友社）を2010年に出版。電子書籍『抗不安薬による常用量依存—恐ろしすぎる副作用と医師の無関心、抗不安薬の罣、日本医学の闇—』<http://p.booklog.jp/book/62140>を2012年に出版。ブログにて線維筋痛症を中心とした中枢性過敏症候群や痛みの情報を発信している。実名でツイッターをしている。

ツイッター：@KatsuhikoTodaMD

実名でツイッターをしています。キーワードに「線維筋痛症」と入れればすぐに私のつぶやきが出てきます。痛みや抗不安薬に関する問題であれば遠慮なく質問して下さい。私ができる範囲でお答えいたします。

電子書籍：抗不安薬による常用量依存—恐ろしすぎる副作用と医師の無関心、精神安定剤の罣、日本医学の闇—<http://p.booklog.jp/book/62140>

日本医学の悪しき習慣である抗不安薬の使用方法に対する内部告発の書籍です。276の引用文献をつけています。2012年の時点では抗不安薬による常用量依存に関して最も詳しい日本語医学書です。医学書ですが、一般の方が理解できる内容になっています。

・戸田克広：「正しい線維筋痛症の知識」の普及を目指して!—まず知ろう診療のポインナー. CareNet 2011

<http://www.carenet.com/conference/qa/autoimmune/mt110927/index.html>

薬の優先順位など、私が行っている線維筋痛症の最新の治療方法を記載してい

ます。

・戸田克広: 線維筋痛症の基本. CareNet 2012

<http://www.carenet.com/special/1208/contribution/index.html>

さらに最新の情報を記載しています。線維筋痛症における薬の優先順位を記載しています。

英語の電子書籍です。

Physicians in the chronic pain field should participate in nosology and diagnostic criteria of medically unexplained pain in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-6

http://www.amazon.com/participate-unexplained-Statistical-Disorders-6-ebook/dp/B00BH2QJG4/ref=sr_1_2?s=digital-text&ie=UTF8&qid=1361180502&sr=1-2&keywords=katsuhiro+Toda

医学的に説明のつかない痛みを精神科医は身体表現性障害と診断し、痛みの専門家は線維筋痛症あるいはその不完全型と診断しています。治療成績は後者の方がよいと推測されます。2013年に精神科領域の世界標準の診断基準であるDSM-5が運用予定です。次のDSM-6では医学的に説明のつかない痛みに対する分類や診断基準を決める際には痛みの専門家を加えるべきです。

Focus on chronic regional pain and chronic widespread pain_Unification of disease names of chronic regional pain, chronic widespread pain, and fibromyalgia_

http://www.amazon.com/regional-widespread-pain_Unification-fibromyalgia_-ebook/dp/B00BH0GK7O/ref=sr_1_1?s=digital-text&ie=UTF8&qid=1361180502&sr=1-1&keywords=katsuhiro+Toda

線維筋痛症の不完全型である慢性広範痛症や慢性局所痛症と線維筋痛症を区別する臨床的意義はありません。

ブログ：[腰痛、肩こりから慢性広範痛症、線維筋痛症へー中枢性過敏症候群ー戸田克広](http://fibro.exblog.jp/) <http://fibro.exblog.jp/>

線維筋痛症を中心にした中枢性過敏症候群や抗不安薬による常用量依存などに

関する最新の英語論文の翻訳や、痛みに関する私の意見を記載しています。

線維筋痛症に関する情報

戸田克広: 線維筋痛症がわかる本. 主婦の友社, 東京, 2010.

医学書ではない一般書ですが、引用文献を400以上つけており、医師が読むに耐える一般書です。

電子書籍

通常の書籍のみならず電子書籍もあります。

電子書籍（アップル版、アンドロイド版、パソコン版）

<http://bukure.shufunotomo.co.jp/digital/?p=10451>

通常の書籍、電子書籍（kindle版）

http://www.amazon.co.jp/%E7%B7%9A%E7%B6%AD%E7%AD%8B%E7%97%9B%E7%97%87%E3%81%8C%E3%82%8F%E3%81%8B%E3%82%8B%E6%9C%AC-ebook/dp/B0095BMLE8/ref=tmm_kin_title_0

電子書籍（XPDF形式）

<http://books.livedoor.com/item/4801844>

交通事故後発症の線維筋痛症と非外傷性線維筋痛症の治療成績の比較

2013年3月31日 第1版第1刷発行

<http://p.booklog.jp/book/69063>

著者：戸田克広

発行者：吉田健吾

発行所：株式会社ブックログ

〒150-8512東京都渋谷区桜丘町26-1 セルリアンタワー

<http://booklog.co.jp>

交通事故後発症の線維筋痛症と非外傷性線維筋痛症の治療成績の比較

<http://p.booklog.jp/book/69063>

著者：戸田克広

著者プロフィール：<http://p.booklog.jp/users/katsuhitodamd/profile>

感想はこちらのコメントへ

<http://p.booklog.jp/book/69063>

ブックログ本棚へ入れる

<http://booklog.jp/item/3/69063>

電子書籍プラットフォーム：ブックログのパー（<http://p.booklog.jp/>）

運営会社：株式会社ブックログ