



資料 5

HPVワクチン接種後に 多様な症状を生じた 患者への対応 -滋賀医科大学附属病院 ペインクリニック科-

2016/7/22

@厚労省研修会

福井 聖

滋賀医科大学附属病院

ペインクリニック科



厚労省牛田班



主訴：左上肢、下肢の痛み、左上肢、下肢の感覚障害、頭痛、

- 15歳 女性 154cm, 42kg
- 主訴：左上肢、下肢の痛み、左上肢、下肢の感覚障害、頭痛、

現病歴：発症時経過

14歳：8月（右）、9月（左）、15歳；2月（右）、

HPVワクチン接種

- ×月×日；HPVワクチン接種5か月後に、入院浴中に気分不良認め、お風呂あがりから過呼吸をきたし、意識消失と両手足間代性痙攣が出現し、D大学病院小児科救急搬送。受診時には、両手足の震えは残っていたが、過呼吸の診断で、寝たら治るといわれ帰宅し、入眠。
- 翌朝起床時に左上下肢のしびれ感、感覚麻痺を認めたため近医受診し、N病院小児科に紹介、MRI施行したが、異常
- 所見なく、S病院小児科受診。

理学所見、血液検査、 神経伝導速度

- 片麻痺性片頭痛疑いで、経過観察していたが、麻痺が2週間以上経過しており、神経支配に一致しない麻痺、しびれが有ることから、精査目的でN病院小児科入院。
- 上肢MMT：Wrist ext (C6) 4/5, Wrist flex (C7) 4/5, Fing ext (C7) 4/5、他はすべて5/5
- 下肢MMT：すべて5/5
- 血液所見：抗核抗体も陰性で異常なし。
- 末梢神経伝導速度：左正中神経、左尺骨神経、左脛骨神経、左腓腹神経では、異常なし。

左上下肢片麻痺 神経内科学的検査

- 脊椎MRI：異常なし
- 頭部MRI：異常なし、脳虚血性病変なし、出血なし、限局性の浮腫性変化なし
- 脳血流シンチ：異常なし

以上から、脳、脊髄の血管病変、腫瘍、炎症性疾患も否定的、末梢神経伝導速度も正常範囲であることから、末梢神経障害も否定的

病歴からてんかん、痙攣重積発作も否定的

•

•

当科紹介まで

- 11日間入院、各種ありとあらゆる検査において、器質的異常を認めず、はっきりとした原因は不明
- HPVワクチン接種をうけており、本人、家族が関係を疑い、主治医も原因としては否定できないため、×月×日（**HPVワクチン**接種8か月後）当科紹介
- 整形外科、内科、神経内科、リハビリテーション科、耳鼻科、接骨院、小児科、など7施設を受診していた。

受診時；問診からの評価

- 痛みは左手、左足の裏、頭痛は左前頭部、しびれ感
は左手、左足の裏、
- 上下肢の痛みは過呼吸の時から出現、
- 頭痛は3回目接種1月後頃からある。頭痛に対して
は、NSAIDsブルフェンを服用して対処。
- 立っている時、動かしたときが痛むので、安静にし
ている。
- 痛みで最初は車いすが必要であった。
- 起き上がると気分が悪いので、学校を休むことが多
い。・・・起立性自律神経障害がある。

受診時；痛みセンター問診表 理学所見からの評価

- VAS max 8 VAS ave 4 VAS min 0.
- PDAS（日常生活障害度） 15; HADS A（不安） 9, D（抑うつ） 6; PCS（ネガティブ思考） 25; PSEQ（自己効力感） 22.
- 感覚：感覚障害無し
- 上下肢腱反射：特に問題なし
- 上下肢運動機能：MMT 5/5 特に問題なし
- 股関節の内旋・外旋制限、足関節の背屈制限なし
- 血液検査：これまでの検査で異常なしのため、施行せず

既往、家庭、学校

既往：過呼吸は小学校で1回、中学校で1回あった。

家庭：父、母、祖母、祖父、妹と5人暮らし、

診察中（1時間以上）も特に言動に問題なく、同席した母親とも普通に会話していた

学校：テニス部で毎日運動していた、運動習慣はあった。

- ほぼ毎日頭痛があり、週1回ほど頭痛がひどいときがある。これまで合計、50日学校を休んだ

日常生活の状況、やりたいこと

- 7時に起きて、12時に就寝
- 週1回はしんどくて学校を休んでいる、部活もできていない。
- 中間テストが受けられず、期末テストを受けなくてはいけないなどストレスがある。
- 性格：外ではおっとりしているが、家では短気・・・勉強のストレス？

痛みでできなくなっていること、やりたいこと、

- 通学が朝からできない。
- 部活のテニスができないので、テニスがしたい。
- 自転車にのれない。
- すぐに疲れる。

患者の評価

- 心理的には、本人、母親とも痛みに対するネガティブな思考があり、それによる不働化の悪循環が症状を増幅したものと考えられた。
- 痛みに対するネガティブな思考があり、症状を増幅したものと考えられたので、不安を解消するような説明が必要。
- 患者・家族に十分なコミュニケーションと、慢性疼痛の説明、教育が必要。
- 不働化の悪循環に陥り、さらに悪くならないように、運動療法の説明が必要。
- 動かしていき、不安がなくなれば、自然に治っていくことが多いことの説明が必要。

対処 1

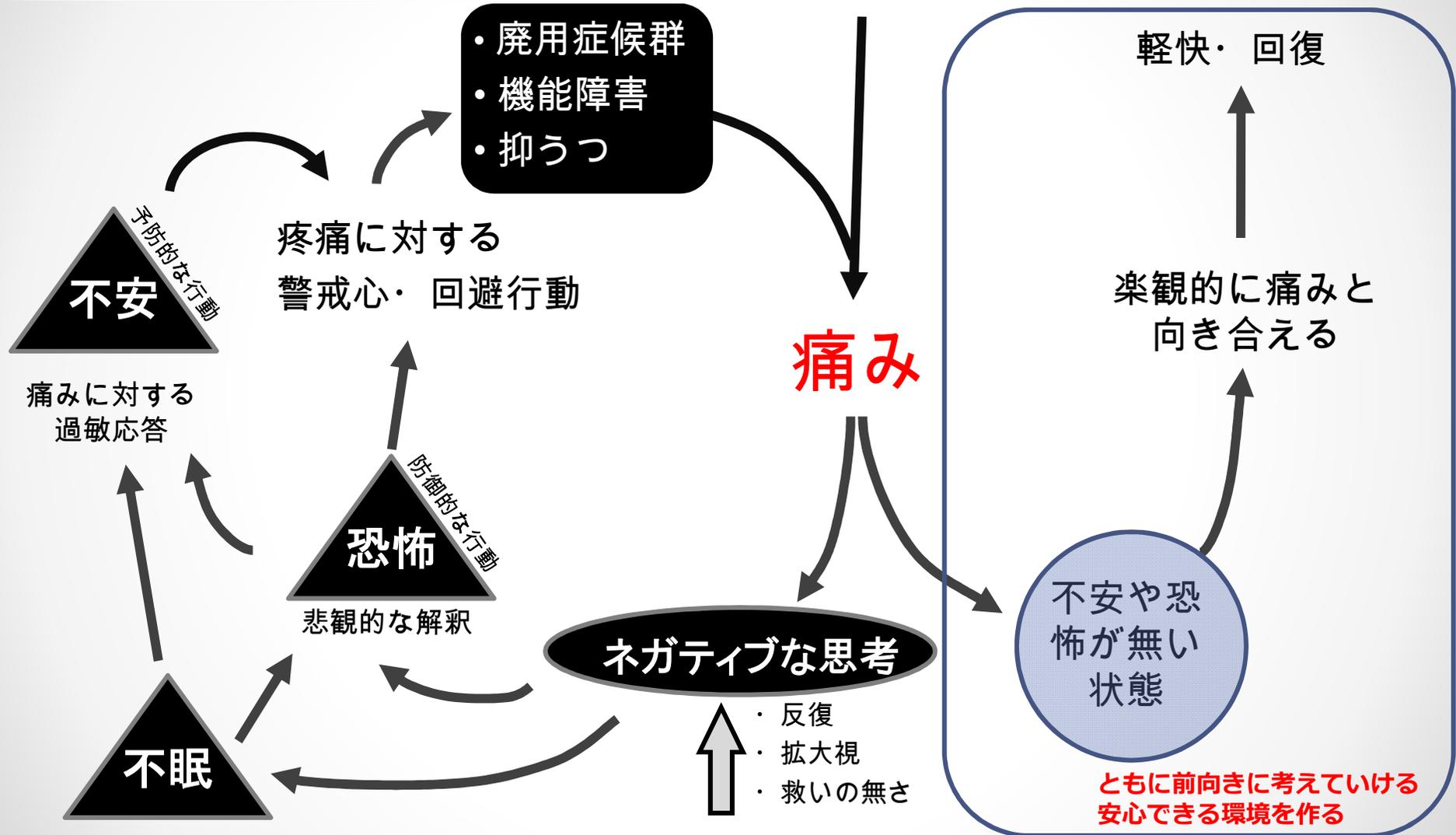
- どこにいても原因がわからないので、副作用かどうかわからないし、**たいへん不安ですよ、経過をみていきますよ・・共感、安心**
- 体を動かさないことで、痛みは強くなること、不動化の悪循環、fear-avoidance modelについて説明、動かしていき、不安がなくなれば、自然に治っていくことが多いことを説明・・・・**慢性疼痛の治療の教育**
- 原因のわからない痛みは多くあることを説明、
- 同じような症状が多くある年代であることも説明、
- 母子ともに不安で、ネガティブな思考からくる痛みの悪循環に陥っていることをお話・・・**安心**
(reassurance)

慢性痛の悪循環 – fear-avoidanceモデル –

Vlaeyen JW, et al: Pain 85: 317-32, 2000.

痛みの悪循環モデル = 痛みへのとらわれ

組織/神経障害



安静不動化は機能障害などの問題に結びつき、痛みを悪化させる。ネガティブ思考から不動化の悪循環に陥っている患者さんが多い。痛くてもできる範囲で動かしていくことが慢性痛では必要!

対処 2

- 少しずつでも学校にいき、やりたいこと、少しずつでもいいので部活のテニスをするようにお話し、できたことノートをつけていきましょう・・・**運動療法、認知行動療法**
- HPVワクチンが原因かどうかは別にして、テニスなど現在の運動とリハビリテーションを続け、ご本人が、やりたいことができるような手助けをしていきますよ・・・**自分が主役であること、運動療法の教育、安心**
- 母子共に安心して、落ち着いた表情で帰られた。・・・**今まで、慢性疼痛の説明が1回もなく、安心しました。**

認知行動療法的対応

その後、1月後

- 少しずつでも学校にいき、テニスをするようにした。
- 痛み、しびれは軽減傾向にあり。
- 毎日学校にいったって、部活のテニスができるまでになった。
- リハビリテーション、紹介先の病院で上下肢の筋肉トレーニング、ストレッチなどリハビリしている。
- 週1回、頭痛がひどいときがあるが、対処できている。
- 学校は楽しく、テニス、運動が楽しい。
- 不安、痛みに対するネガティブな思考の傾向は、かなり軽減傾向にあり、自信も徐々についてきているよう。

引き続きの対処

- HPVワクチン接種して、5ヶ月たってから発症なので、頭痛をはじめとした身体の痛み、しびれ感、感覚障害はワクチンの副作用かどうかは不明ですが、幸い症状はよくなってきているので、経過をみていきましょう・・・（自己効力感をアップするように、）自信をもって今のペースでやってください。
- 認知行動療法的対応の継続。・・・日常生活のリズムを整えて、痛みがあっても出来ることを一つずつ増やしていきましょう。このような姿勢は慢性疼痛を改善させることが証明されています。

認知行動療法的アプローチ

運動療法での対処、3か月後

- 部活のテニスをできるようになった。病院でのリハビリテーションは終了し、自分で運動している。
- たまに頭が痛くなる程度になった。たまにブルフェン服用するが、程度は軽くなっている、1週間くらい続くときもあれば、ないときもある、天気が影響するが、あまり気にならない
- 左上下肢の痛み、しびれ感は消失した。右手、右足の冷たさは続いているが、やりたいことができるようになったので、気にならないようになった。

痛み改善とネガティブ思考、 自己効力感の改善

- VAS max 8 ⇒2 VAS ave 4 ⇒2 VAS min 0 ⇒0
- PDAS 15⇒1, ; HADS A9⇒1, D6 ⇒4, ;
- PCS29 ⇒4, ; PSEQ 22⇒ 47

まで改善した。

まとめ

- 認知行動療法的対応が有効であった。
- 患者・家族（両親）との十分なコミュニケーション、慢性疼痛の説明が必要であった。
- 痛みに対するネガティブな思考による不働化の悪循環があり、症状を増幅したものと考えられたので、不安を解消するような説明、運動療法の持続の必要性の説明が役立った。