

こむら返り

獨協医科大学越谷病院神経内科教授

宮本 智之

(聞き手 山内俊一)

こむら返りについてご教示ください。

<北海道開業医>

山内 宮本先生、こむら返りというのは、私も糖尿病を専攻している関係でしばしば遭遇する訴えなので、なかなか困ることも多いのです。まず神経学的にいて、こむら返りの原因、あるいはメカニズムといったほうがいいのかもかもしれませんけれども、このあたりはどうなっているのでしょうか。

宮本 こむら返りは不随意に突然起こる有痛性の骨格筋の収縮です。特にふくらはぎ（腓腹部）、太もも（大腿の伸筋・屈筋群）、あるいは足の細かい筋肉（足固有の筋）に多く生じます。生理的なものもあるのですが、特に、運動後とか運動中、あるいは一番多いのは睡眠中に生じることが多いようです。

先生がおっしゃったこむら返りの原因というか、メカニズムですけれども、運動ニューロンの過剰な興奮が引き金

となって病的な筋収縮が起こると推察されています。そこで過剰な筋収縮が起きて血流が障害されて、筋の虚血を起こしているの、痛みとか、そういうものを伴うということが推察されません。

山内 過剰な筋収縮に伴って血流障害、これは当然電解質異常なども伴いやすいと思われれますので、そういったあたりが全般的に来ているのだろうなということですね。先ほども少しお話がありましたが、運動中に起こりやすいというのは、よくサッカー選手などでも見られますね。ただ、一方で安静睡眠中にも多いという、全く別の環境でも起こりやすいということがある、このあたりはわかりにくいところなのではないでしょうか。

宮本 こむら返りの約7割の方は夜間に経験するといわれていまして、夜

間頻回なのは、ふくらはぎの筋の灌流圧とか、あるいは細胞膜の電解質の移動が横になったときに変化するのではないかという話もあります。

山内 電解質にもいろいろありますが、主因、主犯とみなされている電解質となりますと何なのでしょう。

宮本 治療の経験からいいますと、ナトリウムチャンネルをブロック、神経の興奮を抑制するような作用がある薬で抑えられることが知られていますので、ナトリウムチャンネルの異常が神経の興奮を起しているのではないかと推察されます。その他に、自己免疫の病気で全身性のこむら返りを起こすような神経の難病があるのですけれども、そういったものはカリウムチャンネルの異常も指摘されておりまして、そういった特殊な病気もあります。

山内 ナトリウムに関してですが、こむら返りを起こしやすい方に特に低ナトリウム血症が目立つという、そこまでのエビデンスはないとみてよいのでしょうか。

宮本 原因の一つには低ナトリウム血症の方で起きやすいということがあるので、こむら返り自身が種々の疾患で起きまして、特に低ナトリウム血症の方々に多いかということ、そうでもないようです。

山内 こむら返りを一度も経験したことがないという方も珍しいと思われませんが、高齢者に多いとみてよいので

しょうか。

宮本 特に高齢者では女性に多いともいわれています。65歳以上の約6割の患者さんに夜間こむら返りの経験があるということが報告されております。

山内 経験的には、毎日のように起こすというと、病的とっていいのかわかりませんが、少し注意したほうがいいなという感じでしょうね。

宮本 そうですね。毎日起こる方は予防が非常に問題になるかと思えます。

山内 さて、実際に起こったときの治療の話に移りますが、発作時はもちろん非常に痛みが激しいわけですが、これは皆さんストレッチで瞬間に治ることが多いことをよくご存じです。ただ、これはあくまで屈筋群のほうが侵されたときだけで、ストレッチできないような筋肉でも起こることがありますね。

宮本 はい。

山内 こういった場合はどうやってらいたのかということですが。

宮本 確かに大腿の屈筋群あるいは、ふくらはぎの筋収縮によって底屈状態が持続した場合には、その筋肉を伸ばすということが治療になると思うのですけれども、例えば前脛骨筋などの下腿の前のほうの筋肉がこむら返りする場合もあると思うのです。そういった場合はストレッチは非常に難しいのではないかと思います。

山内 そういう場合は結局、そばに薬剤を置いて、それでおさめるという

かたちになるのでしょうか。

宮本 対症的に過剰な興奮を抑えるような薬物を用いるしかないのかなと思います。

山内 具体的にはどういった薬剤を用いていらっしゃいますか。

宮本 こむら返り自身にエビデンスの高い薬というのは、実際、保険適用上もないと思うのですけれども、ただ、経験的にいろいろな薬が試されています。一つは抗てんかん薬の一種を用いたり、あるいは日本では漢方薬が使えるので、経験的に漢方薬を使って急場をしのぐということはされていると思います。

山内 具体的に、抗てんかん薬もいろいろありますけれども、よく先生がご使用されるものとしてはどういったものがありますか。

宮本 実際、てんかんの患者さんに対して用いる量ではないので、少ない量なのですけれども、ただ、副作用もあるので、比較的少ないものを選ぶ。それは患者さんと相談しながらになるのですけれども、例えば最近ですと、ガバペンチンという薬を用いることがありますし、あるいはクロナゼパム、カルバマゼピン、フェニトインといって昔からの抗てんかん薬も効果があるといわれています。

山内 それは起きてからということですね。

宮本 こむら返りに対しての予防投

与というのは、実際、多くはされていないと思いますので、先ほど先生がおっしゃったように、毎日起きるような人に関してはそういった予防投与を行うこともあるかもしれませんが、時折経験する人に関しては、急場をしのぐような頓挫療法というか、そういったことになると思います。

山内 漢方薬としてはどういった薬が使われるのでしょうか。

宮本 日本ではそういった治療選択があるので、例えば芍薬甘草湯、五苓散が比較的有名で使われていると思います。

山内 これは1回分の頓服で出されるものなののでしょうか。

宮本 そうです。こむら返りが発症したときに芍薬甘草湯を頓服でのむ場合もあるし、頻度の高い人は就寝前に予防投与するというケースもあると思います。

山内 こむら返りは高齢者に多いのですが、片一方で有名なのが、妊婦さんがけっこう悩まされるケースもあります。妊婦さんなどですと薬もなかなか、今言ったようなあたりですと使いづらいものも多いのでしょうか。

宮本 そうですね。

山内 安定剂的なものとか、筋弛緩薬とか、そういったものはいかがなのでしょう。

宮本 一般の高齢者では安定剤のような薬とか筋弛緩薬を用いる場合もあ

ると思うのですけれども、妊婦さんにはなかなか用にくいと思います。妊娠を契機に起きる原因としては、マグネシウムとかカルシウムの低下ということが報告されていますので、強いエビデンスはないのですけれども、少しマグネシウムを投与すると妊婦さんのこむら返りにはよいという報告もあります。

山内 とりあえず夏場などですと、脱水補正といったものもありますから、特に日中を中心にして、スポーツドリンクなどで電解質を補うことも予防的には意味があるのではないかと考えてよいでしょうか。

宮本 おっしゃるとおりだと思います。血液循環量、血漿の循環量も非常に関連しているということがいわれていますので、日ごろからそういった脱

水予防、夏場もそうですけれども、特にこむら返りを繰り返す人は、夜間にトイレに行くこともあるかもしれないのですけれども、スポーツドリンクなどを飲まれるといいと思います。

山内 夜起こすような方も、例えば夏であれ、冬であれ、最近室内の暖冷房がきいていますので、ああいったものなどで、思わぬところで足が非常に冷えてきたとか、そういう機械的な刺激が原因になっていることもありうると思います。

宮本 はい。温度管理も非常に重要なことでありまして、先生がおっしゃったように、足が冷えてしまうというのも誘因の一つになりますので、温度管理は非常に気にかけていいことだと思います。

山内 ありがとうございます。