

開発・研究

私のコロナウイルス対策日記より1
「ブレインフォグ改善度スコアによる定量的評価法を用いた
後遺症治療について」

東京ファッションタウンビルクリニック(有明3丁目)

最上 聡

当院ではコロナ後遺症の重症度を数値により定量化して評価しており、毎回患者さんに記入してもらって治療効果を判定している。

コロナ後遺症の全身症状は大きく2つに分けられる。

- ①慢性疲労症候群に相当する症状
- ②ブレインフォグ

①については厚労省からPerformance status分類が提唱されており、当院でもそれに基づいて評価している(付図1)。

Performance status分類は0から9までの段階があり、一般に「PS」と表記される。

一方、②については明確な重症度分類がなかったため、状態を数値化して定量的な客観的評価法「ブレインフォグ改善度スコア」を開発してみた(付図2)。ブレインフォグ改善度スコアは100点満点で表示され、最も良好な状態を100点とした。

これは心理的に「誰でも100点を目指したい！」ことで治療のモチベーションをより高めることも意図している。

厚労省のPSに対抗するわけではないが、ブレインフォグ改善度スコアを「BS」と表記することにした。

2022年12月より後遺症をPSとBSの二つのスコアで評価するようになった。

これによりブレインフォグに対する治療効果も数値により表現できるようになり、治療による状態の推移を客観的に見られるようになった。

後遺症治療においては確立したプロトコルがないので、患者さんの了解を得て実験的に各種サイトカインを抑制する薬剤を投与してその効果を判定し、これを繰り返すことで少しずつでも有効な組み合わせを構築していく方法を採用している。

実は、最初に自分のBSを測定してみたら・・・97点だった。

何が減点されたかは？(お酒のせいではないと思っている)

【治療を中断したら？】

コロナ後遺症(ブレインフォグ)で治療中の患者さんの家族がコロナに罹患したため再診になかなか来院できなかったことがある(濃厚接触だったため)。

そのため、途中で内服薬が切れてしまったが、期せずして内服薬の効果の一端を見ることができた。

自宅でPS(Performance status)とBS(ブレインフォグ改善度スコア)を記録してもらっているが、PSは変わらないが、BSについて内服中は昨年より6点から7点くらい高くなっていたが、薬が切れたら自宅でのBSが4点ほど低下して昨年より2点高い程度になっていた。

本日受診されて調べたらさらに低下しており、やはり内服を切らさないことが有効と思われる。

この結果を踏まえて、内服薬は28日分処方することにした。

ブレインフォグの患者さんには元の論文を直接見せると脳に負荷がかかってしまうので、ひとつひとつの薬剤について期待される薬理作用を1行くらいの文章で説明している。

内服しているどの薬剤にもそれぞれ期待される薬理作用があるので、気持ちの上でもきつと安心できると思う。

【精神的労作でもクラッシュは起こる】
ME/CFS様の後遺症におけるクラッシュは発生してしまうとどうすることもできない。

何よりもクラッシュを起こさないことがとても大事。

身体的労作でなくても精神的労作でも何気ないことでクラッシュが起こることがあるようだ。

(症例・・・40才女性)

昨年家族全員がCOVID-19に罹患し、ほかの家族はみんな発熱もなく軽症だったが本人だけ40°Cの発熱が続いたとすることで、療養終了後のME/CFS様の後遺症症状を主訴として当院を受診された。

おそらく本人だけが療養中にサイトカインストームを発症したと思われる。

今年3月になってPS6からPS4まで改善していても大事をとってリモートで仕事していたが、月初の経理作業に神経を集中したところクラッシュ(ブレインフォグ増悪)が起きてしまった。2月中はとても調子が良くて、もうこのまま治るのではないかと思っていたとのこと。

今回再診時点ではクラッシュ発生から1週間経過していたが、BSは前回より6点低下していた(PSは変わらず)。

後遺症治療においては薬よりもクラッシュを避けることが大事のように思う。

いくらサイトカインをコントロールする薬を飲んでもクラッシュが起きると一気に逆行してしまう。

実験的にこれまで5種類の薬を処方していたが、相対的に薬物治療のウェイトを抑えてクラッシュ対策をより前面に出す意味で、今回薬剤を2種類に減らしてみた。

クラッシュが起こる閾値を超えない生活強度を維持すれば、場合によっては薬物治療がなくても徐々に軽快傾向はあるのかもしれない。

後遺症については対照群(非薬物治療群)と直接比較した研究は行なわれていないので、薬物による治療効果を判断す

ることが困難(多くの症状は数ヶ月で自然治癒する)。

本人談「クラッシュがおきるとすべてが振り出しに戻ったような気がした。」

でも「クラッシュが起きない程度の生活強度で無理はしない」というのは本人の行動様式の療養規定であって、それ自身積極的治療とは言えない。

現時点ではまだ生理学的病理学的根拠に基づいて有効性が確立した治療がなく、実験的研究の段階と考えている。

今後も患者さんと一緒になって基礎研究論文に基づいた治療法の開発を行なっていきたい。

※「COVID-19」は2023年5月8日から「コロナウイルス感染症2019」に名称が変更されることが検討されており、さざんか発行時点では変更されているのかもしれない。

ブレインフォグ改善度スコア (数字に○をつけてみてください)

作成：東京ファッションタウンビルクリニック

- ①脳に霧がかかっているように感じることはある？
(稀にしかない)10 ～ 9 ～ 8 ～ 7 ～ 6 ～ 5 ～ 4 ～ 3 ～ 2 ～ 1 ～ 0(ほぼ常にある)
- ②何かを考えようとすると急に頭がくらくらすることがある？
(稀にしかない)10 ～ 9 ～ 8 ～ 7 ～ 6 ～ 5 ～ 4 ～ 3 ～ 2 ～ 1 ～ 0(ほぼ常にある)
- ③何かを考えようとすると急に頭が痛くなることはある？
(稀にしかない)10 ～ 9 ～ 8 ～ 7 ～ 6 ～ 5 ～ 4 ～ 3 ～ 2 ～ 1 ～ 0(ほぼ常にある)
- ④ほかのことをしているときでも脳の状態(存在)が気になることはある？
(稀にしかない)10 ～ 9 ～ 8 ～ 7 ～ 6 ～ 5 ～ 4 ～ 3 ～ 2 ～ 1 ～ 0(ほぼ常にある)
- ⑤ふだんよく使う名前などが思い出せないと感じることがある？
(稀にしかない)10 ～ 9 ～ 8 ～ 7 ～ 6 ～ 5 ～ 4 ～ 3 ～ 2 ～ 1 ～ 0(ほぼ常にある)
- ⑥今何をやろうとしていたのかふと分からなくなることがある？
(稀にしかない)10 ～ 9 ～ 8 ～ 7 ～ 6 ～ 5 ～ 4 ～ 3 ～ 2 ～ 1 ～ 0(ほぼ常にある)
- ⑦今何を言おうとしていたのかふと分からなくなることがある？
(稀にしかない)10 ～ 9 ～ 8 ～ 7 ～ 6 ～ 5 ～ 4 ～ 3 ～ 2 ～ 1 ～ 0(ほぼ常にある)
- ⑧今何を検索しようとしていたのかふと分からなくなることがある？
(稀にしかない)10 ～ 9 ～ 8 ～ 7 ～ 6 ～ 5 ～ 4 ～ 3 ～ 2 ～ 1 ～ 0(ほぼ常にある)
- ⑨二つのことを同時にやろうとするとわけがわからなくなることがある？
(稀にしかない)10 ～ 9 ～ 8 ～ 7 ～ 6 ～ 5 ～ 4 ～ 3 ～ 2 ～ 1 ～ 0(ほぼ常にある)
- ⑩計算が普段通りにできないもどかしさを感じることはある？
(稀にしかない)10 ～ 9 ～ 8 ～ 7 ～ 6 ～ 5 ～ 4 ～ 3 ～ 2 ～ 1 ～ 0(ほぼ常にある)

合計点数は 点

測定日 年 月 日

PS (Performance status) による疲労・倦怠の程度分類

(厚生労働省ホームページより)

東京ファッションタウンビルクリニック

最も近いと思うところに○をつけてください

- 0: 倦怠感がなく平常の生活ができ、制限を受けることなく行動できる
- 1: 通常 of 社会生活ができ、労働も可能であるが、倦怠感を感じるときがしばしばある
- 2: 通常 of 社会生活ができ、労働も可能であるが、全身倦怠の為、しばしば休息が必要である
- 3: 全身倦怠の為、月に数日は社会生活や労働ができず、自宅にて休息が必要である
- 4: 全身倦怠の為、週に数日は社会生活や労働ができず、自宅にて休息が必要である
- 5: 通常 of 社会生活や労働は困難である。軽作業は可能だが、週のうち数日は自宅にて休息が必要である
- 6: 調子のよい日は軽作業は可能であるが、週のうち 50%以上は自宅にて休息している
- 7: 身の回りのことはでき、介助も不要ではあるが、通常 of 社会生活や軽作業は不可能である
- 8: 身の回りのある程度 of ことはできるが、しばしば介助がいり、日中の 50%以上は就床している
- 9: 身の回りのことはできず、常に介助がいり、終日就床を必要としている

記入日 年 月 日

(記入者)