

吃逆

-しゃっくり-

施設名 明石医療センター 総合内科

作成者：初期研修医 1年 森本 優佳子

監修：辻本 泰貴、官澤 洋平、世戸 博之

分野：症候診断
テーマ：その他

症例 75歳 男性

3日前からの発熱、腹部不快感、排尿困難、失禁、頻尿があり来院し、尿路感染症の診断で入院加療となった。

【入院後経過】

抗菌薬治療で尿路感染症としての経過は良好であったが、入院翌日より吃逆 “**しゃっくり**” が出現した。経過観察をしたが、2日間夜間にもみられ食思不振も出現した。



しゃっくりが止まるまで
退院しないからな！

あわわわ



Clinical Question

①吃逆とは？

②吃逆の原因は？

③吃逆の治療は？



Clinical Question

① 吃逆とは？

② 吃逆の原因は？

③ 吃逆の治療は？



吃逆とは？？

俗語 「しゃっくり」

英語 **Hiccoughs・Hiccups**

hicという音とcoughs(咳嗽)を語源とする

医学用語 **Singultus**

ラテン語のgasp(あえぐ)、sob(そそり泣く)が語源

吃逆とは??

**横隔膜の不時の収縮によって
空気が急に吸い込まれるときに発する
特殊な音声**

吃逆の分類 ・ ・ ・ 持続時間で3つに分類

- 吃逆発作： 48時間以内
- 持続性吃逆： 48時間以内1ヵ月未満
- 難治性吃逆： 1ヵ月以上

吃逆発作

持続性吃逆

難治性吃逆

48時間

1ヵ月

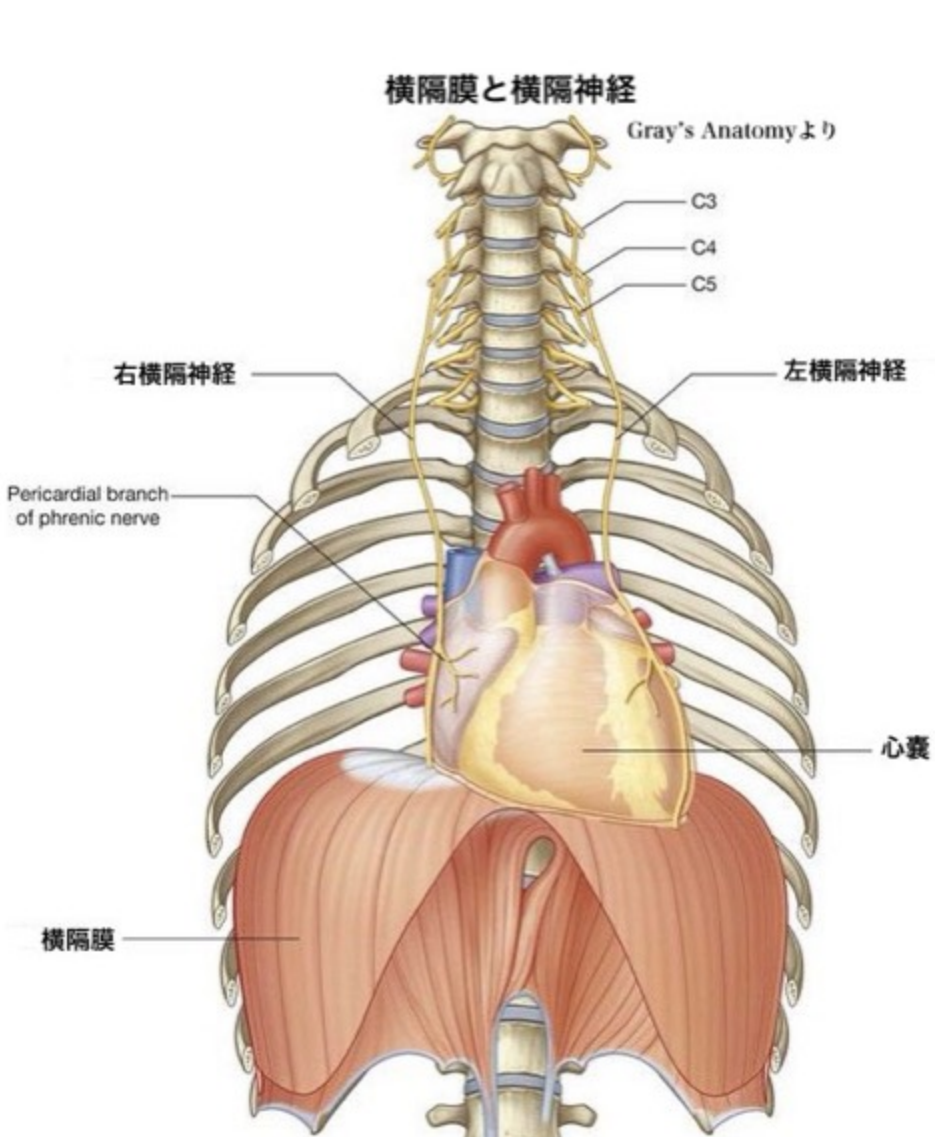
なぜ分類するのか？

持続性・難治性吃逆

- ・ **重大な基礎疾患**が隠れている可能性があり
- ・ 栄養失調、体重減少、疲労、脱水、不眠、精神的なストレス
→ **QOLの低下**

持続性・難治性吃逆は
原因検索・治療が必要

吃逆のメカニズム



胃の伸展など
横隔膜の刺激

求心路
横隔神経
迷走神経
交感神経

中枢神経系
延髄
脳幹網様体
横隔膜神経核
視床下部

**声門
呼吸筋**

遠心路
横隔神経
など

詳細は明らかになってはいないが
吃逆反射は以上の経路のどこかが障害されると起こる

生理的な意義は不明

左側の横隔膜が原因のことが多い(80%)

Can med assoc J. 1952;67:315
J Neurol Sci. 2009;285:241

Clinical Question

①吃逆とは？

②吃逆の原因は？

③吃逆の治療は？



吃逆の一般的な原因



食べ過ぎ・炭酸飲料



吞気、内視鏡検査でのガス注入



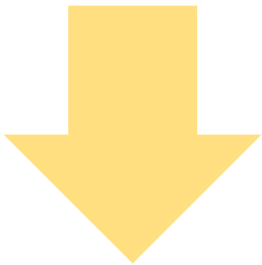
胃の温度の急激な変化



飲酒

吃逆の原因

数え切れない！！



病歴・身体所見・検査から
フォーカスを絞った
アプローチ

中枢神経障害
血管系疾患（脳梗塞、脳出血）、感染（脳炎）、器質的疾患（脳外傷）
迷走神経、横隔神経の刺激
甲状腺腺腫、咽頭喉頭炎、鼓膜の刺激、頸部嚢胞、その他の頸部腫瘍
消化管疾患
胃炎、胃潰瘍、胃腺腫、膵炎、膵癌、腹部膿瘍 胆嚢疾患、腸炎、食道拡張、食道炎、腸閉塞
胸腔内疾患
リンパ節腫脹、肺炎、気管支炎、喘息、胸膜炎、動脈瘤、縦隔炎 縦隔腫瘍、胸部外傷、肺塞栓
心疾患
心筋炎、心膜炎
中毒、代謝疾患
アルコール、糖尿病、低Ca血症、低Na血症、低酸素 インフルエンザ、マラリア、結核、尿毒症
術後
全身麻酔、挿管、頸部伸展、胃拡張、内臓伸展
薬剤
メチルドパ、バルビツレート、化学療法、デキサメサゾン、ジアゼパム
精神的な要因
神経性食思不振症、転換、興奮、詐病、精神疾患、ストレス

吃逆の診断・・・初期評価・検査

病歴聴取

全身状態、手術など既往歴、飲酒歴、違法薬物の使用、内服薬
睡眠時の吃逆の有無（睡眠時の吃逆は器質的疾患を示唆）

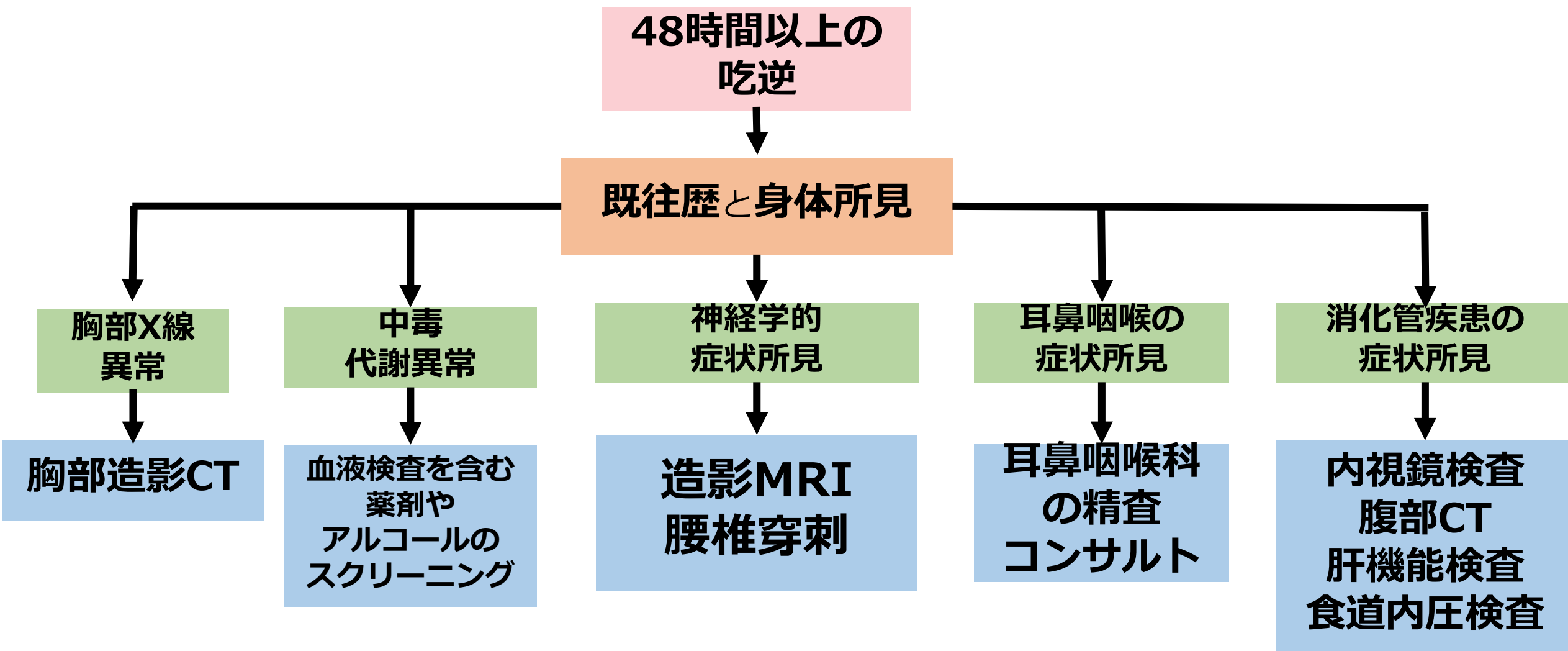
身体診察

外耳道（感染・鼓膜の異物）、頭頸部（甲状腺・リンパ節腫脹）
脳神経を含む神経診察、胸部聴診、腹部触診（腫瘍の触知）

検査

CBC、Ca含む電解質、BUN、クレアチニン、肝酵素、膵酵素

吃逆の原因検索のアルゴリズム



Clinical Question

①吃逆とは？

②吃逆の原因は？

③吃逆の治療は？



吃逆の止め方

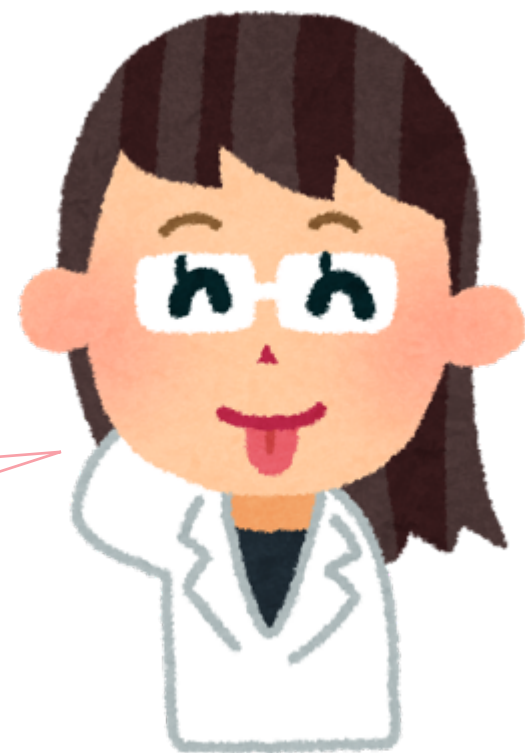
慣習的には・・・

- わっと驚かしてもらおう。
- コップに水を半分くらいいれて反対側のコップの淵から飲む。
- なすびなすびなすびなすび……と心の中で唱える。
- なすびの色は？？と聞いてもらおう。
- 豆腐の原料は？？と聞いてもらおう。



ふざけてるのか！！！！

ちゃんと
治療もあります



吃逆の治療

原則

原因の除去・治療

+

対症療法

非薬物治・薬物治療・外科的治療

吃逆の治療・・・非薬物治療

J Hist Neurosci 2015;24:123

呼吸一時停止

息こらえ、バルサルバ法

鼻咽頭・口蓋垂刺激

少しずつ冷水を飲む、うがい
ティースプーン一杯の粉砂糖を飲み込む

迷走神経刺激

眼球圧迫

横隔膜への刺激を和らげる

膝を胸に抱え込む、前かがみ

観察研究しかなく明確に効果を証明されていない

吃逆の治療・・・薬物治療

- クロルプロマジン
- メトクロプラミド
- バクロフェン
- その他

抗てんかん薬、抗うつ薬、抗不整脈薬など

吃逆の治療・・・クロルプロマジン

- 抗精神病薬・・・吃逆の代表的治療薬
- FDAで唯一つ吃逆への使用が認可されている
- 本邦でも唯一の保険適応ある薬剤
- ケースシリーズ、後ろ向き研究などでの効果の報告
 - ※歴史的に使用されてきているがエビデンスは少ない
- 副作用
 - 高容量投与：**ジストニア、傾眠** 長期間投与：**遅発性ジスキネジア**
 - ※**低用量・短期間投与**に注意する
- 認知症の高齢者には禁忌

処方例

経口 25mg3回 7日間 (50mg4回まで増量可)

※静脈投与の方が効果的だが、低血圧に注意する

吃逆の治療・・・メトクロプラミド

※保険収載なし

- ドパミン阻害薬、胃蠕動運動低下薬
- クロルプロマジンに次ぐ吃逆治療薬
- ケースシリーズでの治療報告が多かったが
近年ではRCTの報告もあり Intern Med J. 2014;44:1205
- 副作用
高容量投与・長期間投与：**遅発性ジスキネジア**
※少量短期投与とする

処方例

経口または静注 10mgを3回から4回 7日間から10日間

吃逆の治療・・・バクロフェン ※保険収載なし

- GABA作動薬・・・筋弛緩作用
- 難治性の場合に使用を考慮される
- 前向きコホート研究で特発性・慢性吃逆に対する効果が報告
Eur Respir J. 1995;8:235
- 副作用
傾眠、めまい

処方例

経口 5mgを3回

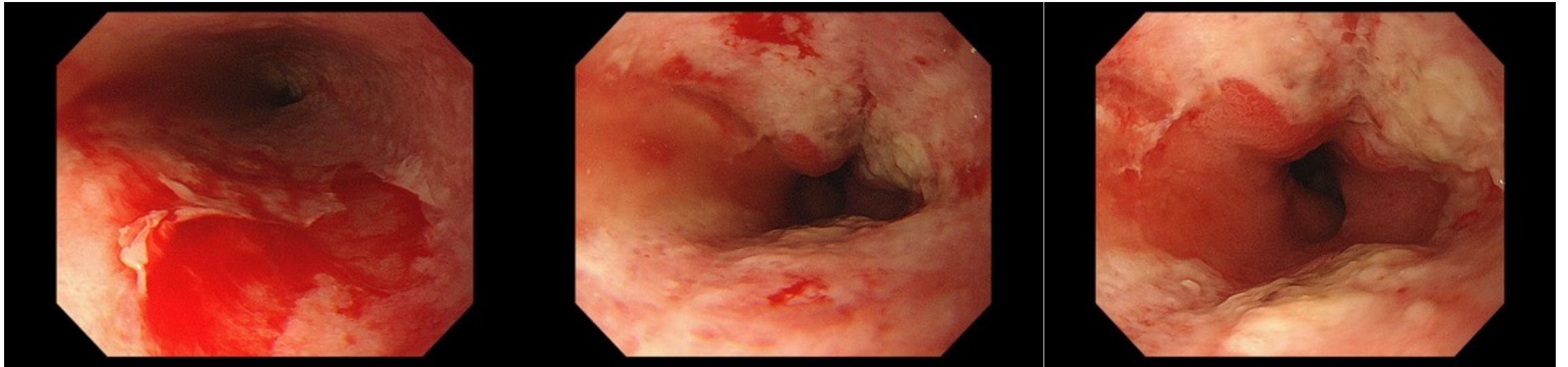
※3日で効果がなければ1回5mg増量を検討

吃逆の治療・・・外科的治療

- 薬剤非抵抗性であれば考慮
- 横隔神経の切断・ブロック
- その他
 - 埋込み型の呼吸ペースメーカー
 - 埋込み型の迷走神経刺激
 - 短期間の陽圧換気
 - などの報告もあり

本症例の振り返り

- アルゴリズムを用い精査を進めたところ病歴で早期胃癌の内視鏡治療歴、また嘔気・嘔吐の症状を認めたためメトクロプラミドで治療を行いながら上部消化管内視鏡検査を追加した。
- ロサンゼルス分類Grade Dの逆流性食道炎を認めPPIの治療を開始した。



治療は奏功し無事自宅退院となった



Take Home message

・ ・ ・ たかが吃逆、されど吃逆

- 長時間続く吃逆は要注意！

重大な背景疾患の併存の可能性あり

- 原因検索と平行し治療を行う！

患者のQOLも落とさない