

はちの八医師会のごき

NO. 638 令和4年8月20日 八戸市医師会

緑 蔭 特 集 号



巻頭言 ウイズコロナ下の感染対策

(表紙題字：小坂 康美)

目 次

表紙絵解説	工藤 和子	2
☆巻頭言☆ ウイズコロナ下の感染対策	玉澤 直樹	3
☆緑菫特集☆		
茨木童子	金田 裕治	5
どくた句会抄		7
漢詩五篇	北村 英彦	9
佳 観	菅原 泰男	13
飄 蕭 (ひょうしょう)		
蓮の花 ゆらりゆられて ちりにけり	金田八重子	14
残暑見舞	北村 巖至	16
南 極	川守田 究	18
70年代の愛と青春は不器用だった	神田 進	20
コロナワクチンに襲撃されたオヤジのリハビリ奮闘記		
～右足麻痺との激闘の1年～	真鍋 安	22
令和4年7月定例理事会		27
第109回定時総会		38
☆学 術☆		
八戸精神科医会		41
第287回青森県南皮膚科医会学術講演会		42
青森県医師会生涯教育講座		43
☆臨床検査・診療メモ☆		
剖検症例から学ぶ -モラクセラの一例-		45
☆倶楽部だより☆ 八戸市医師会ゴルフニュース(第4報)		48
ドイツ留学思い出昔話26.		
ハイデルベルク大学皮膚科病院における研究 (2年間に原著7篇を執筆できたのは恩師3人のお蔭!)	橋本 功	50
研修～リレー日誌～		52・53
八戸市休日夜間急病診療所利用状況		54
八戸市医師会誌投稿規定		55
会員消息		57
事務局日誌メモ		59
行事予定		59
編集後記		60

表紙絵解説

『奉納?』花火大会

夏になると楽しみなのは花火です。花火大会が近隣で開催されると聞くと、見に行きたくなります。

いつも、花火がある程度の大きさで見える場所を探して、歩き回ります。今回はマリエントの前にカメラを設置しました。燕鳥の陰になるのではと心配しました。やはりスターマインの下の方は陰になって見えませんでした。大玉の打ち上げ花火は神社の所から打ちあがったように見えました。

その様子は、健康や安全をお願いしたり、『慰霊・鎮魂』のために燕鳥神社に花火を『奉納』し、祈っているように見えました。

(工藤和子)

新型
発症の
と、そ
めるほ
イルス
が起こ
感染
ゲード
国にお
に、患
危険性
防策を
展した
つ物な
の可能
いう考
てもさ
ング、
踐され
体英、
飛沫
症はC
た(何
しれな
とんど
肺炎、
麻しん
み激減
ンフル
には注
現在
も繰り
て、C
必要な
ずこれ
その類
ことが
クリル
COVID

コロナワクチンに襲撃されたオヤジのリハビリ奮闘記。 ～右足麻痺との激闘の1年～

はちのへ西脳神経クリニック

真鍋 宏

2021年5月下旬、コロナワクチン2回目接種を受けた。クリニックを経営している立場上、率先して受けるべき、何の疑問もなかった。職員も全員接種、接種部の疼痛、腫脹、発熱などの副反応は周知の如く、職員には消炎剤を渡してあった。1回目接種後に発熱で休んだ職員もいたが、自分は特に何もなく、いつも通り仕事の後のランニング、数年後のヒマラヤかアンデス登山のための体力作り。日々のランニングはキロ5分～5分半ほどのペースで7～8kmを週に3～4回、60歳にしてはまずまずの体力を保持していると自負していた。

ところが、である。2回目接種4日後、2021年5月26日、朝からいつものように外来診療を始めたが、なんとなく右の腰が痛くなってきた。我慢しながら午前中の診療を終えた頃から痛みが強くなってきて、さらに右大腿外側から膝までの痛みと右腰（上腸骨棘）の後方に著明な圧痛点が出てきた。2階の自室に行こうと階段を登るとなんと右足に力が入らない。痛みの為ではなくである。なんだなんだと思いつつ自室で右足をさすったりしていたら、徐々に右腰から膝までに激痛が出てきた。尋常じゃない痛み。横になっても座っていても痛い、今まで経験したことのない強い痛み。ボルタレン25mgを内服し湿布を貼ったが痛みは変わりなく、右足の脱力はますます悪くなってきた。

突然のことに驚きつつ目下の神経所見を考えた。神経学の歴史では必ず名前が出てくるパリのピセートル病院の脳神経血管内治療科に短期留学していた時は、ボスのピエール先生に神経学と神経血管解剖の重要性を常に言われていた

私である。右膝蓋腱反射の低下、右腸腰筋と大腿四頭筋の筋力低下、右大腿外前面から膝までの感覚障害、つまり右腰椎の上位神経の障害であろう。真っ先に思い浮かんだのが、腰椎ヘルニア、椎間板の急性脱出での神経障害。ボルタレン25mgの内服が効かないのでリリカ75mgとボルタレン坐薬50mgも使ったところ、1時間後にはなんとか診療できるほどの痛みにおさまってくれた。そこで、クリニックで腰MRIと腰椎のレントゲン写真を撮ったがなんともない。腰椎は綺麗なもんである。つまり、急性末梢性神経炎かと思ったがなぜ？

夕方に仕事を終え、帰路では右足で車のアクセルペダルを踏むのに難儀しつつなんとかかよろよると帰宅したら、また痛みが襲ってきた。間欠的な痛み、神経障害性疼痛だろう。就寝前にステロイドとリリカを内服した。その夜は大腿から膝にかけてジンジンする強い不快な痛みが襲ってきて目が覚め、足をさすって寝れなかった。

翌朝はステロイドが効いたのか痛みは軽減していた。それでもやっぱり一度は整形外科医に相談しようと思い、午前8時に信頼のおける整形の先輩に電話したところ、見てくれるとのこと。彼の病院に行き、診察と改めて腰椎MRIと腰椎レントゲン写真を撮った。彼の意見は私と同じ右上位腰神経の末梢神経障害であるが、やはり腰椎の画像は正常であった。ついでに、骨も椎間板も綺麗で60歳の登山家の写真とは思えないと言われたのであるが、正直なところちょっと嬉しかったので、それを家内に言ったら「そこじゃないでしょう」と突っ込まれる。

つまり急性の末梢性神経障害である。急性の神経障害は抗原抗体反応の異常である自己免疫疾患で起こることがある。代表的なものはギラン・バレー症候群。そこで、はたと思い出したのがコロナワクチン。そもそも薬をほとんど飲んだことの無い元気そのもののオヤジである。それ以外は思いつかない。そこで、母校で脳神経内科の教授をやっている同級生に電話をかけて話したところ、どれどれという感じでパソコンでコロナワクチンを調べつつ、私と同意見の腰神経炎だろうと言う。「コロナワクチンのせいかもしれない。今は単神経炎だけど、ポリ（多神経炎）にならなければいいよね。ステロイド飲んだ方がいいよ」とのんびりと言われたのであった。つまり、急性末梢性神経炎（末梢性ニューロパチー）で意見は一致、ちなみにギラン・バレー症候群もこの範疇である。

理由はどうあれ、杖が必要な程では無かったが歩くとカクッと右膝が折れて走ることができず、特に階段を降りる時は手すりを使わないと危なっかしい。立位で左足の靴下を履こうとすると右足で踏ん張れず転んでしまう。もう登山はだめか。

この12年間、海外の高峰登山を目標に、そのトレーニングとして年末年始には南アルプスにある9座の標高3,000mを超える全てのピークに登頂し、春は北アルプス剣岳などでの雪山登山を行い、無雪期は日々のランニングをやってきた。あと数年でその時が来るはずと、日々の種々雑多を我慢して医者が続けているのである。それもすべて若い頃に登った6,000mを超える高峰に再び登りたいが為であるが、この目標がガラガラと音を立てて崩れるのを感じたのであった。

発症翌日の朝、11年前から雪山や登山にいつも付き合ってくれている山梨在住の相棒に、「右足の突然の麻痺、しばらく山は無理」とメールをするとすぐに携帯が鳴る「真鍋さんだったら大丈夫でしょ。良くなったらまたどこか登りま

しょう」と明るい声で慰めてくれた。

せやな。まずは治療せなあかん。ステロイド、リリカ、メチコパールの内服、もちろん、急性期は禁酒である。一番の悩みであった深夜のジンジンする強い痛みは1週間ほどで軽快し、眠れるようになった。4週間は大人しくしていたが、ほぼ1か月後、まずは自院の理学療法士のS君に大腿四頭筋と腸腰筋のリハビリ方法を教わり、自宅やりハビリ室でリハビリを始める。また、それと並行して6月下旬から散歩を始めた。帰宅後の夜と土日の日中に根城の自宅から坂を上がって白山台までの往復をゆっくり歩く。足をしっかり地面に着けて歩く。このリハビリを秋が来る頃まで続けた。

「天は自ら助くるものを助く」、「破産、投獄、大病の3つを乗り越えて天下人になるんじゃ」、「走った距離は裏切らない」。いろんな格言や名言、小説や漫画などの都合のいい言葉やセリフを思い出しつつリハビリを続ける。

それ故か、幸い神は見捨てなかったらしい。お盆の頃からランニングマシンでゆっくりとしたジョギングができるようになってきた。まずは10分間でキロ8分ほどのスピードから始め、15分間キロ7分30秒と徐々に走行時間とスピードを上げていった。おかげで立位で左足の靴下を履けるようになり、「うんこ座り」から起立できるようになった。散歩の距離も伸びて1時間ほど白山台を回って景色を楽しんだ。良くなり始めたら回復は早い。走る時間は徐々に長くなり、スピードは出ないものの年末には30分は走れるようになった。それでも最後のレースとなった2018年12月の10kmレースでは48分1秒（キロ4分50秒ほど）で走ったのだから全快には程遠い。

12月になった。2010年から年末には岩手山（2,038m）の単独登山をやっている。朝、自宅を車で出て、岩手山麓の焼け走り駐車場に車を止め、そこから頂上往復して帰宅するのである。

雪の多い年は往復10時間、少ない年でも7時間ほど。体力的には結構きつい登山だが、トレーニングとして2020年の還暦の年まで11シーズン連続してこの日帰り単独冬期岩手山登頂を続けてきた。

これをこの冬にできるのか、外の雪を見ながら考えた。冬山では登山靴にアイゼン（靴の底に着ける氷を噛む金属製の爪）を着けて歩かなければならず、合わせると片足に約1.5kg、つまりその重しをつけて歩くことになる。雪山は雪を掻き分けて歩くし、ある程度の重さの装備を担がなければならない。当然、氷点下の中、時に風雪の中、さらに凍結した急斜面もありスリップすると滑落である。これを7時間以上続けることができるかと冷静に考えると、麻痺は回復し日常生活に支障はなくなったが、筋力低下を考えると今年の冬山登山は無理であろうと諦めた。ランニングマシンでの筋力回復に努めよう。

そんな訳で、昨冬は全く山には行かずに週に3〜4回、徐々に距離とスピードを上げてランニングマシンと格闘した。3月に入ってマシンでの月間走行距離は80kmを超え、連続して45分のランニングが可能となる。さらに4月上旬には1年半ぶりに戸外のランニングコースで15kmの距離を、スピードは出ないものの完走できたのである。この冬はアイゼンを履くような雪山を諦めていたが、行けそうな気分になってきたのであった。

今年4月17日日曜日、残雪の岩手山に向かう。天気は快晴、風も弱く登山日和。いつも通り焼け走り駐車場に車を止めて登り始める。途中から雪が出てきてその雪面を辿り、5時間弱で無事に頂上に着いた。途中からアイゼンを付けて歩くが、足が動かなくなることは無かった。1年ぶりの山頂だが、景色はいつも通り素晴らしい。途中で何度か右大腿の張りを感じ、春のこのコースの自分の最短記録よりは1時間半ほど掛かったが、それでも大満足だ。心配していた

筋肉疲労による下山時の足の脱力も起こらずほぼ元気な頃と同じ動きができた。帰宅したら都内から帰省中の長女に「パパ、良かったね」と言われ、嬉しいような恥ずかしいような。

ネットを見ていると、若い頃に大学山岳部で鍛えたが、就職で30年以上のブランクを経て仕事が一段落した60歳を過ぎてから登山を再開、それからヒマラヤやアンデスの高峰に登っておられる方々を散見する。大いに励まされるのである。

大腿前面〜膝の痺れと感覚鈍麻、大腿の筋肉の張りは今でも常にある。筋力は麻痺以前と比べてまだ80%ほどだろうか。次は厳冬の山に登れるかどうかであるが、気分、見通しは明るい。トレーニングを続ければ、コロナも落ち着きつつある昨今、今年の冬はまた南アルプスに行けるだろうと楽観的になっている。もちろん数年後に6,000m峰に登ることも。

人生、諦めたらあかん。まあ、なんとかなるもの、なんとかするものである。

エピローグ

ワクチン製造業者の発表した「新型コロナウイルスワクチンに係る医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づく製造販売業者からの副反応疑い報告状況について令和4年5月13日 <https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000938138.pdf>」によると、副反応と思われる症例は、ファイザー製1万8,966人、モデルナ製2,795人、アストラゼネカ製16人、合計で2万1,807人で、そのうち、1又は2回目接種のあとに私と同様な末梢神経障害による運動麻痺を起こしたであろう副反応は主なものだけを記載すると、ギラン・バレー症候群172例、運動障害201例、顔面麻痺237例、単麻痺52例、末梢性ニューロパチー346例などと報告されている。これを受けてか、厚生労働省厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課

は6月10日付の課長通知で、新型コロナウイルスのmRNA ワクチン2種（ファイザー製、モ

デルナ製）の副作用としてギラン・バレー症候群を注意喚起、添付文書の改訂を指示した。



イラスト 真鍋麻美