

患者自身で治療方針を調べ、納得いく方法を選択することが大切です。

「私が松本先生の治療方針を受入れた理由」

匿名希望 59歳

2017年5月6日

2015年6月頃

両太もも裏側のひざに近い部分に、違和感を覚えたのは、2015年6月頃。最初は筋肉痛だろうと思った。この数日の間に芝刈りや体を動かすようなことは何もしていなかったので変だなと思いつつ、そのうち治るだろうとタカをくくって、そのまま放っておいた。ところが、日が経っても違和感は解消することなく、むしろだんだん悪化していった。身体を支える力が足りなくなったのか、乗用車に乗り込む時に、体がストンと運転席に落ちるような感じになってきた。和式のトイレで用をたす時のしゃがみ込むスタイルも取れなくなってきた。

8月3日

近くの病院（T病院）の整形外科でレントゲンをとったが異常なしの判定。ロキソニンを処方され、様子を見ることになった。ロキソニンはとてもよく効いた。痛みが取れ、軽快に動けるようになったことを今でも鮮明に覚えている。しかし、効果は長続きせず、薬が切れれば痛みがまた現れる。痛み止めを使うことに元々抵抗感もあり、万が一の予備として持ち、出来る限り使わないようにした。

8月8日

血液検査も兼ねて再度、T病院の整形外科を訪問。ロキソニンも追加で2週間分処方してもらった。時間が許せば、採血の結果をその場で聞くことが出来たのだが、都合が付かず、その日は医師の見解を聞くことなく帰宅。お盆明けに改めて来院することとなった。

8月21日

T病院（整形外科）を再度訪問。採血の結果は、CRPが5.01（通常、

0.55以下)、MMP-3が202(通常、36.9~121)でリウマチの疑いありの診断。専門医である内科(リウマチ科)へ行くことを勧められ、その場で同じT病院の内科の予約を9月9日に入れた。この時のショックも鮮明に覚えている。リウマチは難病で完治することは難しく、長期にわたり痛みで苦しむ病気だという聞きかじりの知識が頭をよぎった。このころ、普段している指輪がきついことに気づき、両手に浮腫みのあることに気がついた。最初に感じたのは8月10日ごろと医師に告げた。握りこぶしを力いっぱい握ることができない状態になってきた。

リウマチや免疫に関する本を読む一方で、ネットで検索もした。そんな時、高槻市にある松本医院に目が留まった。リウマチやアトピーなど免疫系の難病が治ったという数多くの患者の手記が並んでいる。院長の松本医師ご自身が執筆した理論(論文)も詳細に掲載されており、多くの手記と共に読ませて頂いた。人間の免疫系システムは40億年掛けて進化してきた素晴らしいもの。しかし、ステロイドや痛み止めはその免疫系の反応を抑え込む治療であり、免疫系の働きを邪魔するものであるとして、ステロイドなどは一切使用しないという方針を持つ医師であるとの自分なりの結論に達した。半信半疑ではあったが、松本医院に電話を入れ、8月28日に予約を入れた。

8月28日

松本医院を初めて訪問。新横浜から新幹線で京都に行き、そこからJRローカル線で高槻駅までの道のりである。11時ごろの予約だったが、医院に着くと待合室はたくさんの患者であふれていた。皆さんほぼ全員が、松本先生の論文や患者さんの手記を熱心に読みながら診察の順番を待っていた。採尿に続いて、鍼灸(お灸)を受けることになった。今後、自分でお灸をすることになるのでしっかり聞いて下さいと言われ、鍼灸師の先生(女性)の話しを真剣に聞いたことを思い出す。鍼灸治療終了後もしばらく待って、ようやく松本先生の診察となった。その頃は手で文字を書くことも億劫になっていたもので、事前にこれまでの経過をPCにまとめておいた書面を直接手渡した。詳しくは思い出せないが、「ステロイドや痛み止めは使うな」「病気を治すのは自分の免疫力だ」「手記と論文をよく読んで理解しろ」「保険診療が一部使えない」というお話であったと思う。

その日は、「1週間後に電話をかけて来い」との指示を受けるとともに、漢方の煎じ薬(治打撲一方と大防風湯)1週間分、ヘルペス対策薬(アシクロビル)1週間分、お灸用の紫雲膏ともぐさ、入浴剤2回分を処方された。有難かったのは、私のような遠方からの患者にも対応してくださる点だ。松本先生の携帯電話の番号を頂戴し、いつでも電話で相談が出来る仕組みになっていた。とても心強く感じたことを今でも思い出す。

9月2日

松本先生に電話。先週の採血の結果、先生の診断はリウマチ。同時に、ヘルペス値が93（通常、2以下）と高く、リンパ球の数値も26%（通常、18～59%）で「リンパ球が少ない」と言われた。夜間から明け方にかけて両腕の上腕部分の痛みがきついと伝えると、「当たり前や」とのことで一蹴され、さらに、「痛み止めは飲んだらあかん」との指示を受けた。処方は、前回と同じもの。2週間分を郵送してもらうことになった。即ち、治打撲一方と大防風湯、アシクロビル、入浴剤である。

9月9日

予約していたT病院の内科（リウマチ科）を訪問。医師は女医のH医師。当日、再び採血を行ったがリウマチ抗体が検出されなかったことから、可能性としてはリウマチ性多発筋痛症だろうとの指摘を受けた。確定診断のためには、抗核抗体の検査が必要だがその場では結果がでないとのことで、判定は翌週に持越しとなった。

一方で、間質性肺炎（肺）や腎臓、心臓肥大などは見られない。つまり、膠原病であったとしても内臓病変が出ていない。血沈（血沈60分が44。通常、0-10）が上昇し、炎症反応も上昇しているが、リウマチ因子は陰性という状況にあるとの説明を受けた。抗核抗体が陽性としても、内臓臓器の病変が出ていないので、痛み止めで対応することができる。H医師の見解は、ステロイド剤投与をしながらその量をコントロールしつつ徐々に減らしていく治療をお勧めしたいとのことであった。

9月13日

このころから、両腕上腕部分の痛み（筋肉痛）に加え、両足太ももの痛み（筋肉痛）も顕著になってきた。日曜日ではあるが、松本先生に電話をかけたところ、筋肉痛はヘルペスが原因なのでアシクロビルの服用を4-3-4-3に増やす指示を受けた。T病院のH医師の見解を伝えると、MMP3、血沈を考えれば、膠原病・リウマチは間違いないが、ステロイドは使うなどの見解であった。

9月16日

T病院のH医師を再訪問。抗核抗体の検査は陰性であった。この結果、MMP3は陽性、血沈も陽性だが、抗CCP抗体などは陰性である。年齢（当時59才）も考慮すれば、やはり、リウマチ性多発筋痛症だろうとの結論になった。H医師のお勧めは、3ヵ月程度をワンクールとするステロイドによる治療であった。免疫を抑制するステロイド剤の使用に否定的な考え方であったこともあり、その場で治療を拒絶。別の医師のセカンドオピニオンを取ってから判断をしたいと申し出た。

9月18日

両手（肩から肘にかけての部分、前腕部分、手）の筋力が明らかに落ちてきている。足の筋力も落ちている。去る6月の発病前には、身長182cm、体重85kgあったものが、体重は70kg台前半あたりまで痩せてきた。また、肩、肘、手首、膝の関節にも少し痛みを感じるようになってきた。

9月30日（水）

松本医院へ電話。その週末の土曜の鍼の予約をお願いした。

10月3日（土）

松本医院の2回目の訪問。11時30分に到着し、13時40分ごろ診察。採尿、採血と続き、松本先生の診察になる。T病院の採血結果とH医師の見解を伝えた所、「リウマチ性多発筋痛症」というよりは、「リウマチとヘルペス性多発筋痛症」と言った方が正しいだろうとの見解。痛むのは、免疫細胞（IgG）がヘルペスと戦っている証拠。末端の神経には碍子（軸索を覆うカバー）がない（無髄神経）。免疫細胞（IgG）は、カバーのないところでヘルペスを見つけだすので無髄神経の所（末端の神経など）でヘルペスと戦う。だから、筋肉や皮膚が痛んだり、ピリピリしたりするそう。体が健康な時は、ヘルペスは神経節に隠れてしまい、見つけだせないので戦いも発生せず、痛みも生じない。

T病院の採血検査から免疫力は改善しているとの話が松本医師から示された。つまり、リンパ球が増えている。松本医師は、ステロイドを使うことで免疫細胞（リンパ球）の遺伝子を変質させられてしまうのに、世の多くの医師はそれを知りながらステロイドを使い、結果としてリンパ球をどんどん殺してしまっているとの考えをお持ちの様子だ。

この時点で、私は松本医師の方針を十分に支持している。しかし、一方で、リウマチ専門医と言われるH医師の治療方針（ステロイド使用）を捨ててしまってよいのかという迷いもあり、大きなジレンマに悩まされていた。松本医師には、T病院のリウマチ専門医の見解と松本医師の見解との間で、大きな葛藤があると正直にお伝えした。

10月1日（日）

松本医院に電話。採血の結果を確認したところ、MMP3：124（←244.4）、リンパ球：34%（←26.6%）、CRP：0.95（←4.23）、水痘帯状ヘルペス：69.8（←93.1）と、若干ではあるが改善していることがわかった。しかし、筋肉痛などの症状に改善は見られず、ベッドの上で寝返りはできず、床に寝転ぶこともできない状態であることに変わりはない。

10月16日

セカンドオピニオンを聞くために、別の医療機関の医師（U医師）を訪問。U医師の見解は、次の通りであった。すなわち、（1）ステロイド剤や痛み止めなどの西洋薬を使用しない事に賛同。（2）ステロイドや痛み止めの代わりに鍼灸、漢方で治療するという松本医師の治療方針に賛同。但し、アシクロビルは、それ自体が化学物質でもある点には注意すべきだろうとのコメントを受けた。

10月30日

足の屈伸、靴下を履くときの姿勢など、若干だが改善が感じられた。体重も下げ止まっている。この日の体重は76.0kg。一方、肩から肘にかけての痛み、拳を握り切れない状態は相変わらず続いている。松本医師に電話し、この点を伝えたところ、これまでと同じ処方での継続となった。

11月27日（金）

体重は76キロ付近の推移で変わらない。左肩から上腕にかけての痛み、両手とも拳を握り切れない状態は相変わらずである。また、これは松本先生処方の漢方薬を飲み始めてからずっと続いていることではあるが、便が緩い状態と夜間トイレに2回行く状態が継続していた。松本医院に電話を入れ、12月5日12時00分に鍼の予約を入れる。

12月5日（土）

第3回目の松本医院訪問。初めに鍼灸の治療を受け、その後、松本医師の診察となった。採血のあと、血圧を測定。元々、血圧は高くなかった（収縮期110前後）がこの6月の発症以来、少しずつ高めに推移してきたことが気になっていた。その場の測定結果は142/76であったが、松本医師は問題ないとの見解で安堵。処方薬は、これまでと同じで年末までの分をだしてもらおう。

12月12日（土）

松本医師に電話。採血の結果を聞くと、MMP3：59.4、リンパ球：28%、CRP：0.22、血沈：5とのこと。

2016年1月19日（火）

朝、カレッジリングと結婚指輪を試してみたところ、両方とも装着できた。多発性筋痛症の発症以来、浮腫んで装着できなくなってから初めての事である。さらに、ベッドでの寝返りが何となく出来そうな感覚になってきた。出来たわけではないが。

現在（2017年5月1日）。

時間軸の流れに空きができてしまったが、この手記を書いている現時点（2

017年5月1日)で、2016年6月に発症した症状はすべて解消している。寝返りを打つこと、床に寝ころぶこと、拳を握り切る事など、それまで不自由だったことはすべて解消。快適な日常に戻っている。今回の症状が出る前から苦しんでいた五十肩の症状も、なぜか同時になくなってしまった。何か体全体の浄化が行われたような感じである。今振り返ると、リウマチ性多発性筋痛症と診断された時点で、H医師推薦のステロイドによる治療ではなく、松本医師の治療方針（その過程が「痛み」など本人にとっては不快なものであったとしても、本来、人が持つ免疫力を邪魔しない治療。即ち、ステロイドや痛み止めなどを使わないという方針）を受入れたことが、今の自分につながっていると考えている。本当にありがたく、松本医師に心から感謝をしている。

一方で、松本先生に怒られてしまうかもしれないが、最後に申し述べたいことが、もう一点ある。今回の私の取った選択は、ある意味、非常にうまくいったケースだと思う。しかし、その決断（選択）に至る分岐点は紙一重の差であったことも記したい。T病院のH医師（リウマチ専門医）の見解も、松本先生からの助言と同様に、重みのある、真剣かつ真摯な助言であった。セカンドオピニオンを頂いたU医師の助言も同様である。どの治療方法を選択するのかというのは、結局は患者本人が、十分な情報に基づいて、担当してくださる医師の方針と向き合いながら、考え、納得した上で判断すべきことだろうという点である。



