小松満のコラム ひとり言 第8回

ロータリークラブとポリオ撲滅活動

理事長　小松 満

ロータリークラブという名称を聞いたことがある人も多いと思います。しかし、どのような活動をする団体なのかはよくわからないのではないでしょうか。

私も会員になっているのですが、簡単に言うと「自分の職業を通じて、社会貢献に努める団体」ということでしょうか。茨城県には　55クラブ、1800人の会員がいます。

今、ある宗教団体と政治家との絡みが大きな問題になっています。大体、幸運や幸福、平和、救済、友好など耳当たりの良い言葉を声高に唱える団体は胡散臭く思います。

ロータリークラブでは選挙の話は禁止されています。つい数年前までは選挙で選ばれた議員などは入会出来ませんでした。以前は自営業者や会社の役員など1業種1人しか入会できませんでしたが、最近では大分ゆるくなっています。

8月18日にマイクロソフトの創設者ビル・ゲイツが旭日大綬章を授与されました。長年にわたりポリオなど感染症対策に対する貢献によるものです。

ポリオは、以前脊髄性小児麻痺といわれ小児期に発生し手足に麻痺がおこる病気です。

日本では1961年に大流行し、７月下旬から８月末までの１か月間に、生後３か月から5歳までの1，300万人にワクチンを投与して何とか発生を抑え、ポリオ根絶の先進国になりました。1980年以後野生株によるポリオの発生はなくなりました。

国際ロータリークラブ（IR）の最大の活動が、ポリオの撲滅運動です。IRは1985年率先してポリオ撲滅運動を始めました。その後、WHO（世界保健機関）は1988年に世界ポリオ撲滅推進計画を発足させ、2000年までのポリオ根絶をめざしてプロジェクトをスタートしました。当然IRも加わりました。

その甲斐があって2006年にはポリオの発生は1985年のわずか１％にまで減少しました。

WHOは1994年にアメリカをポリオ無発生国と宣言しました。

現在、ポリオ発生国は、パキスタンとアフガニスタンのわずか２国になりました。しかし、パキスタンでは今年大洪水が発生し、国土の三分の一が水没し、3000万人が被害にあった様な状況です。アフガニスタンはタリバン政権になり政情は極めて不安定です。この２国でポリオを撲滅することは容易なことではないでしょう。

ご存じのように地球上から撲滅できた感染症は唯一天然痘だけです。天然痘は１万年前から人の病気であり死に至るものでした。

ジェンナーは牛の乳しぼりをしている女性は天然痘に罹患しないことに気づき種痘を考案しました。1980年WHOは天然痘の根絶を承認し、日本では1976年以後種痘はされなくなりました。

ところで、新型コロナ（COVIT-19）は、撲滅できるでしょうか。

撲滅できる感染症は３つの条件があるものとのことです。

（1）感染すれば必ず症状が現れるもの。（2）宿主はヒトに限られること。（3）効果的なワクチンがあること。この３条件を満たす感染症は、現在のところポリオと麻疹だけとのことです。したがって、感染しても症状が出ない患者がいるCOVIT-19は撲滅できないことになります。せめて強力なワクチンが必要ですが、いまだ国産ワクチンは開発されていません。

10年ほど前新型インフルエンザが流行した後、対策総括会議が報告書の中で「国家の安全保障という観点からも、可及的速やかに国民全員分のワクチンを確保するため、ワクチン製造業者を支援し、ワクチン生産体制を強化すべきである」と厚労省に提言しました。しかし、流行が収まると提言は無視され現在に到っています。

政府は今回もコロナが収まってからうんぬんと回答しています。“のど元過ぎれば”を何度繰返せば分かるのでしょうか。

８月に自然科学の論文引用数が世界12位と過去最下位になったと報道されました。政府が目先の利益ばかりを追い、基礎研究をおろそかにしてきたつけが回ってきたのです。これからは、ノーベル賞を取るような研究はなくなるのではと危惧しています。

日本は「日没する処」にならんとしています。

参考文献　「人類と感染症の歴史」　加藤茂孝著
「感染症」　井上栄著

教えて！先生

今注目の疾患について、小松整形外科医院の先生に、
わかりやすくお答えいただくコーナーです。

五十肩と腱板断裂

リハビリテーションの重要性について

今回お答えいただいたのは、 **増谷 守彦** 先生です。

Q. 「五十肩」について教えてください。

ある日から肩の痛みと可動域制限が続き，放置しておいても自然によくなるという話を聞いたことがありませんか？

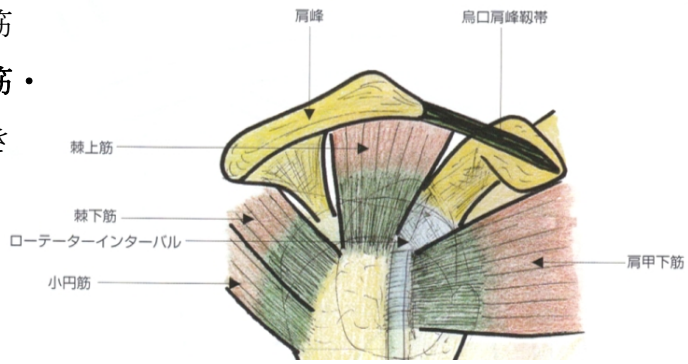
江戸時代の書物・俚言集覧（りげんしゅうらん）に、「凡、人五十歳ばかりの時、手腕、骨節痛む事あり、程過ぐれば薬せずして癒るものなり、俗にこれを五十腕とも五十肩ともいう。また長命病という」という記載があります。

以来、こうした経過をたどった場合の肩の痛みは，日本では「五十肩」という言葉で呼ばれていました。これに相当する疾患の病態がはっきりしないため，病名としても「五十肩」という診断が使われてきました（ちなみに欧米では凍結肩＝frozen shoulderといわれています）。

近年では，中高年の肩の痛みの大半は腱板断裂によって引き起こされるということがわかってきて，その他に病態が明確な石灰性腱炎，上腕二頭筋長頭腱炎などを除外したあとに残るものが真の意味での五十肩ということになります。

Q. 「腱板断裂」とは何ですか？

肩関節はアウターマッスルである表面の三角筋とインナーマッスルである**腱板（棘上筋・棘下筋・肩甲下筋・小円筋）**が協調することによって動きます。



中高年の肩の痛みの大半を占める「腱板断裂」は50歳前後から加齢とともに増加する病態であり，腱板の加齢に伴う変性が基盤にあると考え

られており，変性断裂と呼ばれます。したがって五十肩と言われる肩関節の痛みというのは腱板断裂を生じている場合が多く認められるということです。一方で，若年者でも転倒やスポーツなどで腱板断裂を起こすことがあり，これは外傷性断裂と呼ばれます。

腱板の変性断裂は加齢による変性，血流障害による変性，変性に伴う強度の低下などによって生じます。

Q．どんな治療方法がありますか？

腱板断裂の治療は保存療法と手術療法に分けられます。

保存療法は疼痛を緩和することが大きな目的で，関節内注射や内服薬，外用薬などを処方することが多く，また温熱療法も疼痛の閾値を高めるので疼痛緩和に有効です。同時に，**断裂していない残存腱板の機能を温存すること**で，肩関節の機能障害を最小限に食い止めることができます。

そのためには，リハビリテーションが重要で肩周囲筋，肩甲骨周囲筋のストレッチ，肩甲上腕関節や肩甲胸郭関節の自動・他動可動域訓練，筋力強化訓練などを行います。

このような保存的治療を行うことで，75％の症例では疼痛が軽減し，日常生活が改善すると言われています。

しかしリハビリテーションは難しく時間がかかるため、患者は協力的で意欲的（やる気あり）でなければなりません。定期的な通院と**１日数回の規則正しい自主トレ**の効果を理解して励行してもらうことが重要です。自分自身の病気を自覚しないで、良好な機能成績を得ることはできません。

当院のリハビリテーションは専門の理学療法士が時間をかけて運動や指導を行うことで肩関節の機能の回復が得られる可能性があります。

このような保存療法で疼痛が軽減しない場合，あるいは比較的若年でスポーツや力仕事で筋力を必要とする場合には，保存的に経過をみても断裂が拡大し疼痛が再発する可能性が高いため，手術療法を積極的に考えます。もちろん術後には時間をかけて機能回復に向けてのリハビリテーション治療が重要になります。

参考資料

新・病気とからだの読本6　骨・筋肉と皮膚の病気 2005

毎日新聞生活家庭部

腱板断裂の治療とリハビリテーション: Jpn J Rehabil Med 2019

ガジェリー肩関節外科学 2019