

どうするVZV部隊

注意：今回は薬とは関係のないお話になります。

私はVZV部隊の隊長を務めているが先日居住するカプセル内にけたたましい通報音が鳴り響いて私や部下達は一斉に目を醒ました。それは実に60年ぶりの目覚めだった。我々が居住するカプセルはA氏の知覚神経節内にあり、かつA氏のもつ免疫システムの監視外の位置にあった。さらにカプセル表面にはA氏の免疫システムが脆弱化した時を感知し通報する装置が設置されており、今回それが60年の時を経て突然鳴り響いたのだ。60年ぶりの目覚めだったが部下達は既にカプセル外に出る準備を整えていた。外をうかがう監視係もいたが大半は自己分裂を開始し仲間を増殖させる作業を始めていた。

我々の本能に刻み込まれた指令はA氏の体表面に赤い発疹と水疱を多数建築することであったが、それらが何故必要なのかを私は一度も詮索しなかった。ただ本能に従って動くのみである。監視係から外の免疫システムがさらに弱まっているとの報告を受けたのを機に私は部下達に侵攻の命令を下した。我々VZV部隊はカプセルから出て細い知覚神経に沿って進軍しA氏の体表面へ向かった。

A氏の免疫システムには大きく二つあり我々VZV部隊を特異的に攻撃する部隊と体外から入ってきた異物を非特異的に攻撃する部隊で構成されていた。我々を特異的に攻撃する部隊はかなり脆弱化していたので侵攻は容易であった。ただし非特異的な攻撃部隊からの攻撃には応戦する必要があった。知覚神経に沿って侵攻するためにどうしても知覚神経の一部を刺激することになる。その刺激は上行性にA氏の大脳皮質の痛覚認識領域に達するため、我々が神経を刺激するたびにA氏は右胸の脇側が「痛い」とか「チクチクする」とか「痺れてる」と声を上げていた。知覚神経終末が右胸脇にあっても途中の知覚神経に刺激を与えてやると右胸脇に傷害なくとも、そこにあたかも傷害があったかのように上行性に痛みやしびれを感じるのだ。現に我々の部隊はまだ右胸脇表面に達していない。

我々はA氏の免疫システム攻撃部隊の妨害を受けながら知覚神経沿いに侵攻するので体表面に到着するには大体4～5日はかかってしまう。A氏の場合、日中の攻撃隊の勢いが強いため我々も待避せざるを得なくなり活動が停滞する。しかし何故か夜間はA氏の攻撃隊の勢いが弱まるため我々はA氏の就寝時に侵攻を進めることになる。結果的にA氏は痛みのため夜の睡眠が十分にとれなくなるわけだ。

初日の侵攻ではA氏は単なる筋肉痛だと思っており最近軽めのダンベル運動を始めたためそのせいだと思っていたようだ。しかし「両腕を使っていたにも関わらず利き腕側の右胸脇の筋肉だけが痛むのはおかしいのではないか？」という疑問も持っていた。2日目になっても痛みやしびれが治らないのでA氏はかつて頸椎間の左側の少しの狭窄で左腕先が痛んだ経験から頸椎より下の部分で右側に狭窄が起きているせいではないかと考え始めたようだ。「位置的に第4胸椎と第5胸椎の間から出ている胸神経が少し圧迫されているのではないか」とA氏は手持ちの本を見ながらつぶやいた。胸椎なら体の内部に入っているからこれは姿勢の問題だということで姿勢正しい就寝を心がけたが当然姿勢は無関係だったので周期的な痛みは続いた。4日目に入ると日中のA氏の攻撃隊の勢いが少し衰えてきた。我々は日中にもちょいちょいと攻撃を仕掛けるようになったが夜間侵攻を主戦とした。この頃からA氏はもっと別の要因を考えるようになった。痛みがひどくなるのは決まって就寝中で右胸脇付近を中心に痛みを感じていた。つまり心臓の近くだ。その頃から我々の夜間攻撃も次第に激しさを増していた。突発痛と感

じる攻撃を周期的にそれも間隔を短く仕掛けるようにした。それを受けてA氏は「これはきっと冠動脈れん縮性の狭心症の放散痛だ。れん縮性狭心症では夜間に発作の閾値が下がり日中は高くなるから夜間から朝にかけて発作が起こりやすくなる」と。さらに「これは男性型乳癌ではないか、男性にだって乳癌になる」と思った時A氏は若い頃の大学病院薬剤師時代の少しほろ苦い疑義照会を思い出していた。その日、ある男性に乳癌の薬が処方されていた。処方医は乳癌も扱う癌の専門医だった。当時A氏にも男性型乳癌の知識もあったが先輩薬剤師は安全のために疑義照会しろと言って譲らなかった。そこで「念のための確認ですが」と恐る恐る疑義照会すると「男でも乳癌になるんだよ！」と処方医からのいらついた口調の回答があったのだ。周期的に突出する痛みの発生はA氏を様々な思考回路へと導くようだった。A氏は右胸脇付近に手を当てるたびにしびれた痛みを感じていたが私はなぜA氏が我々V Z V部隊の存在に気が付かないのか不思議に思い「3ヶ月前の本ニュース481号で带状疱疹予防ワクチンを話題にしたじゃないか」と叫んだがA氏には痛みの一つとしてしか伝わらなかったようだ。

5日目はその前夜の午後11時から侵攻を開始したため、それに呼応してA氏の周期的突発痛が始まった。彼は静かに布団に横たわるのも辛くなり少しでも痛みが和らぐからと居間の座椅子で過ごすことにした。その後、神経痛ではロキソプロフェンの効果はなかった経験のあるA氏だったが少しでも和らぐならと残薬で期限切れのロキソプロフェンを午前1時に服用した。その後も右胸脇からの周期的な突発痛とじんわりとした痛みが続いていたようだが午前2時半を境に彼はしばしの眠りについていた。

実はこの時、我がV Z V部隊は多忙を極めていた。いつもより早めに侵攻を始めた我が部隊は順調にA氏の体表面に向かっていた。しかし午前1時前に私は最前線にいた部下からの連絡で衝撃を受けた。最前線にいる兵士達が何らかの相手攻撃部隊の強力な勢力によりほとんどが死滅したというのだ。私は近くにいた兵士達を至急最前線に向かわせたが彼らもどうやら全滅したという報告を受けた。

午前1時に期限切れのロキソプロフェンという援軍を得たA氏の攻撃隊はさらに勢いを増しているという。後方に陣取っていた私の周辺も騒がしくなってきた。部下達は私に早く知覚神経節のカプセルに戻るようにと促してきた。今回の総攻撃の指令は私が出したものであり、かつ総指揮も執ってきた。ここで私が戻っては今後の戦いの兵達の志気に影響する。私は副隊長に任命した若者にカプセルに戻り時期を待てと命じてから数名の兵士達と共に本能が命ずるまま知覚神経に沿って前進を続けた。

途中A氏の攻撃部隊にやられた部下達の亡骸を数多く見せつけられたが、やがて部下達が殲滅させられた理由が分かる者達に出会った。それは消え去るほどに減っていたはずのV Z V部隊を特異的に攻撃する部隊だった。いつの間にか我々V Z V部隊を凌駕するほどに増えていたのだ。わずかに残っていた特異的部隊が我々の侵攻をきっかけにブースター効果を発揮して一気にその数を増やしたようなのだ。つまりA氏の全体的な免疫力自体は低下していたがブースター効果は維持していたらしい。私は多くの部下達がA氏の体表面を直前にして殲滅されていく光景をただ眺めているしかなかった。そして私自身も致命的な傷を負ってしまった。意識が薄らいでいく中で私は我々が行動を起こした5日目に受診したA氏の主治医の声を聞いた。「これは典型的な带状疱疹の前兆症状だわ。普通は痛みが出てから4～5日でブツブツができるけど、まだ出てないみたいね。長い人だと10日経って出た人もいるけど症状が出てないから確定診断ができないのよ。少しでも眠れるようにロキソプロフェンだけ出しておくれ」

謎は多いのだがA氏は典型的な带状疱疹の症状を発症することなく治ってしまった。私は赤い発疹と水疱建築作戦を完遂することができなかったばかりでなく、今回A氏のV Z V特異的攻撃部隊を増強してしまったためにカプセルに戻した残り少ない部下達や他の知覚神経節で待機している仲間のV Z V部隊達の出撃チャンスをも奪ってしまったのかもしれない。なぜなら強化されたV Z V特異的攻撃部隊の維持力は数十年を超えるかもしれず、その時に発撃時期が来たとしても高齢のA氏は当然死んでいるので我々のV Z V部隊自体も存在していないのだから。

(終わり)