

蚊でヤコブ病に？

国立病院機構鈴鹿病院長

小長谷 正明

『ノストラダムスの予言』とやらがなくても、二〇世紀最後の十年は地球温暖化や狂牛病などで、ささやかな神経内科病棟の日々も心穏やかではなかった。

九七年八月の最後の日、体温調節ができない神経難病の患者さんたちもこの酷暑を無事に乗り切ることが出来たようだ。やれやれとナースステーションで雑談をしていると、電話が掛かってきた。隣の市の精神病院に勤めている同級生からだった。

「老人性のうつ病と思って入院させたら、どうもちがう。君の方の病気かもしれないので、一度診察をして欲しい。それもなるべく早く」

経過と病状の簡単な説明を聞いていくうちに、こちらにも緊張が伝わってくる。ただならぬ病名が頭に浮んでくる。周囲で聞き耳を立てている婦長殿やナースの表情もしまってきた。緊急入院ですかと問う声に、分からないと返事を残し、おっとり刀でその病院に駆けつけた。

いかにも精神科病棟らしく、二、三か所ほど錠つきのドアを抜けて、清潔な個室に案内された。六〇歳ほどの女性がベッドに寝ており、僕たちの入室に反応もしなかった。一か月まえから急に奇妙な行動をするようになってからふさぎ込み、三日前によろめきながら歩いて入院してきたが、あっという間にこうなってしまったという。

じっと観ていると、数秒に一度、その女性の左半身にピクンとした動きが走る。それに連れて、左の方に向かって急に寄り目になる。声をかけると、視線をこちらに向けずに、もの憂げに返事をする。名前とは聞くと、回らない呂律で辛うじて答えるが、それ以外の質問にはあやふやな声を出すだけだった。

聴診器を当て、腱反射を出し、筋緊張を診てと、診察をしていく。その間も患者さんは無言でなされるがままだったが、規則正しく体はピクン、ピクンと動いている。ミオクローヌスと呼ばれている自動的な動きだ。電話を受けた時の疑いは、徐々に確実なものとなり、そばで観ている同級生に説明しながら、心の中でうなずいていた。

最後に驚愕反射をやってみた。大きな音を立てて、全身の反応を誘発させるのだ。患者さんの耳元で、ポンと響かせながら手を打ってみた。と、ピクンと全身をケイレンさせ、次におぼつかない手で拍子をとりながら、あやふやな声で歌いはじめた。

「手をたたきましょう、タンタンタン、タンタンタン……」

幼女の昔に返り、事態の深刻さを本人だけが心に留めていないのだ。歌が止むのを待って僕たちはナースステーションに行き、検討を始めた。急激な発症の痴呆とミオクローヌス。脳の手術や、特別な治療歴はなく、外国に行ったこともない。昨日撮ったCTは、まったくきれいで正常な脳を写し出していた。しかし、脳波はちがっていた。大きな波が脳全体に一斉にあらわれ、数秒に一回のリズムで繰り返している。この年齢と症状で、このような脳波の病気は他にはありえない。僕は答えた。

「やはり、CJDだね。ニューギニアにもイギリスにも行っていないから、クール病や狂牛病ではないな」

「そうか、じゃあ、精神科の病院では治療はできない。うちでは無理だ。君の病気だ。そちらに入院をお願いしますかね」

「分かった、しかし、少し時間が欲しいな」

モラトリアムがいる。準備期間を素早く計算した。

CJD、クロイツフェルト・ヤコブ病は並の病気ではない。一筋縄どころか、縄が十筋百筋でもどうにもならない。急速に進行する痴呆、そして確実な死。萎縮しきった脳をプレパラートにして顕微鏡で観察すると、組織の間に丸い空胞が出てくる。だから、海綿(スポンジ)状脳症ともいう。もともと、スポンジのように水を吸っているのではないが……。恐ろしいことに、伝染する病気で、その病原体の性質がまた厄介だ。細菌でもウィルスでもない、プリオンというタンパクであり、感染経路がはっきりしない。幸いと言っていいことは、発生率が年間百万人に一人くらいの極めてまれなことくらいだ。

だから、この病気の入院をスムーズにするには、事前の準備に時間が必要なのだ。職員が動揺してはいけないし、まずはキーパーソンズを説得しなければならない。夕方、病院に戻り、早速院長に報告した。

「是非、入院させて下さい」

いつものようにおっとりした口調ではあったが、二つ返事であった。まずは、最初の関門はパスした。次に病棟に行き、帰り支度にかかっていた婦長殿に相談する。

「了りました。うちの病棟に受け入れます。先生の判断に私は反対しません」

白い細面をやや赤らめながら、ここでも二つ返事であった。イギリスの狂牛病や日本の硬膜移植によるCJDなどのニュースで彼女の関心は深いようだ。相次ぐ入院拒否の報道にも批判的であり、突然降って湧いたCJDの入院に上気してしているのが、表情からうかがえる。文献を手渡ししながら、この病棟の現状に添った体制の研究を頼んだ。

感染性は少ないといっても、肝炎なみの防護体制にし、患者に触れた全てのものは廃棄する。普通の消毒液ではダメで、次亜塩素酸ナトリウムや水酸化ナトリウム溶液を使う。廃棄物は業者が確実に溶鉱炉で処理することを確認、などなど……。看護の実際の場合となると、実に多くのことを細々と決めていかなければならない。細い体のどこに隠れていたのだろうと、感心させるようなヴァイタリティで婦長殿はマニュアルを作っていく。そして、検査部門は血液や尿などのあつかい方や、いろいろな検査法などについても対応を考えはじめた。社会問題になっていたこともあって、ディスポーザブル消耗品の大量使用にも、事務部門もOKしてくれた。

ところが問題が一つ、職員が動揺している。テレビでよく言っているような怖い病気が入院してくるならば辞めたいと、看護助手が二人ほど申し出てきた。それ程でなくても、医療や看護行為のあいだに感染しないのかと言う不安がナース全体に広がっていて、総婦長室は大変だという。もったもななことだ。医者と婦長だけで走っているのは、ものごとは回らない。そこで、説明会を開くことにした。

その打ち合わせようとして、『チェシャ猫』のところに行った。僕が心密かにあだ名をつけていた、病院の偉い看護婦さんのことである。こちらの説明を聞く間も待たずに、チェシャ猫らしくニヤニヤ笑いをしながら一言のたまった。

「私は反対です」

「ハア？」

一瞬、戸惑って、僕は彼女の幅広で大きな目の顔を眺めた。本当に『不思議の国のアリス』に出てくる猫のようだなと思いながら、答えてやった。

「あんたは、後ろを向いて歩いている」

が、物語とちがって、消えたのは笑いだけであり、『チェシャ猫』ではなかった。

次に院長を訪ねた。相変わらず、悠揚迫らざる口調だった。

「構いません。気にせず、職員の不安を取り除いて、入院させましょう。噂でやめてしまうような職員

より、こちらの使命のほうが大事です。うちのような病院がきちんとしなければいけないことですから」

早速、全職員を対象に数回に分けて、CJDのことをスライドを使って説明した。少し前に神経内科の啓蒙書を出版し、この病気のこといろいろと調べたので、知識は十分だった。以前の大学病院で診療にあたった経験もある。もっとも、マスコミに取り上げられず、病院スタッフがパニックになることもない時代ではあった。質問があった。

「伝染りますか？ どうしたら伝染りますか？」

「伝染ります。その人を食べたり、組織の一部が体の中に入った時に」

エッとどよめきが起こる。僕は、ニューギニア現地人のクール病について説明した。亡くなった患者を宗教的儀式で食べることによって、流行していたCJDである。それと、やはりCJDで亡くなった人から作った成長ホルモン製剤や硬膜移植などの、医療が原因となってしまった悲惨なCJD。狂牛病は前の年にイギリスで大問題になりはしていたが、まだ遥か遠くの国での話だった。

「輸血では？」

「安全と言われていますが、分かりません。針刺し事故にも気をつけて下さい」

「医者や看護婦が伝染ったことはありますか？」

「分かりません。医療従事者は一般人よりは少し多いようです。が、その人達がCJDの患者さんの医療に当たったかどうかは、はっきりしていません。僕自身は何人かを診てきましたし、二人ほどは自分の手で剖検しています。十年以上も経ち、まだ発症していないと自分では思っています」

「…」

かつて、日頃冷淡だった上司から突然猫撫で声で話しかけられ、僕は忙しいから君頼むよと、CJD患者の解剖を押しつけられたことがある。これも後日の糧と、無理に自分に言い聞かせて、メスを握った。その若い日の苦い記憶の一つが、妙な説得力を発揮することになった。

こうして、だれも辞職せずに、その患者さんが入院してきた。

半月ぶりに診ると、もはや呼び掛けにはかすかに頷くだけであった。耳元で大きく手を叩いてみたが、一瞬、全身をピクンと引きつらせたが、手を叩いて歌うこともなく、目を閉じて、ひっきりなしに全身をピクンピクンと動かし続けるだけであった。脳波は、相変わらず周期性に大きくうねっていた。

防護のガウンをまとい、手袋をしてケアをはじめたナースに、目を丸くしている夫を別室に案内し、改めて説明するとともに話を聞いた。

「あの病院で先生に診断を聞いた時、ショックでした。頭の中が真っ白になりました。どうしたらよいか、なにも考えられませんでした。それに、どこの病院でも入院を断るとも聞いていましたし…。先生、あの診断は変わりませんか？」

妻がCJDと告知した時、恰幅の良い整った顔立ちの彼が目を剥き、しばらくはまばたきもせず絶句していたことを覚えている。その時、この人の心の中には突風が吹き荒れているんだなと思ったことも。

「残念ながら。先程の脳波も変わっていません」

「なにが原因なんでしょうか。若い頃、私が遊び過ぎたのがいけないんでしょうか。でも、もしそうだったら、私が先になってもいい筈ですが…」

「性病ではありません。もっとも、一、二組ほど夫婦での発症の報告はありますが」

「女房に心配させ過ぎたのでしょうか」

「心因性という説も聞いたことはありません」

「それで、少しは気が楽になりました。あれには苦勞をかけっぱなしだったものですから。この病院は、私が毎日面会に来ておかまいませんでしょうか」

「ええ。では、外来で私の肝臓と糖尿病も見ただけですか。今かかっている病院からの紹介状も持ってきました」

封を切ると、糖尿病の上に肝不全、肝臓ガンと書かれており、それらがただならぬ状態を示している検査数値が添えられていた。

「あれより先に、私の方が逝ってしまうかもしれません。そのほうがよいのですが、よろしく願い致します」

その日から、いかにも糖尿病性の神経障害と分かるふらつく足で病棟にあらわれ、妻の手を握って名を呼ぶのが彼の日課となった。僕は、この新しい病人を抱えこみ、その勉強と悪化の時の準備をしなければならなくなってしまった。

晩秋のある朝、病棟に顔を出すと、ここしばらくは現れていなかった夫が緊急入院していた。名前を呼んでも反応はなく、腕をつねると、辛うじて動かすぐらいの意識状態だ。ベッドサイドにいたナースが聞いてきた。

「ご主人にもヤコブ病が伝染ってたんでしょうか」

脳液をとると、果たして大きな波のうねりが脳全体に見られている。しかし、その性質はCJDのものとは違って、肝臓の機能障害による意識障害のものだった。血液検査の結果も、アンモニアの高値が肝性昏睡を示している。それに、アリがよってきても不思議がないほどの高血糖。早速、治療にかかる。あまりの異常値ばかりに自信はなかったが、ともかく知恵をしぼってやるしかない。たくさんの薬剤が混ぜられたボトルが、何種類も順序だって点滴されていく。

その晩は当直だった。真夜中に診察に行くと、意識状態はいくらか良くなっていた。緊急採血し、人気のなくなった検査室で、自分で機械を操作して測定したアンモニア値は下がっており、こちらの方は助けられると確信した。足音を忍ばせながら、彼のために僕やナースが慌ただしく行き来する病棟の廊下に、彼の妻が自動的に手足を動かして起こる衣ずれの音が、カシャカシャと規則的に鳴り響いていた。

病棟内に響くカシャカシャの音とともに年が明け、ナースたちは緊張感を持って患者さんを見守っていた。ミオクローヌスは規則的に手足を投げ出すように激しく動き、ベッド柵にぶつかり、内出血や皮膚が擦り切れるほどであった。だが、春になるにつれ、それもかすかとなり、衣ずれの音も消えた。時間の経過とともに脳波は平らになり、CTも脳の萎縮が明らかとなっていった。

鳴り物入りの難病であっても、乏しい症状の変化と治療法がない臨床は、取り立てて興奮をよびおこすものではない。肺炎や褥瘡で多少は手を下しはするものの、医者としては大方は静かに時間が経過していくのを見るだけだった。病室を訪れても、こちらの声に答えてくれることはなく、そのたびに空しさだけを感じる。達成感の乏しいベッドサイド・ワークに、僕は何をやっているのだらうと自問してみても、積極的な答えなどは見つかりはしない。

しかし、不平も言わずにナース達はケアをしていった。採血は最小限にし、手術や観血的処置はなるべく行わないようにしていたので、アクシデントは起こらなかった。

ある日、若いナースが青い顔をして僕のところにやってきた。

「あの患者さんの病室で蚊に刺されました。蚊でヤコブ病になりますか？」

わが病院は自然が豊か、木陰草むらが多いのである。皮膚の膨らみを見ながら、この想定していなかった問いの答えを考えた。

「多分、大丈夫じゃないかな。蚊でうつる病気は、フィラリアのような寄生虫と、ウイルスやリケツツニアであり、プリオンではないから。それに、CJDは輸血で感染しないそうだから……」

「ならばいいんです。私が六〇歳なんて、何十年先のことなど分かりませんよね」

僕の心の中で『Whon knows but God. (神のみぞ知る)』という声が反響していた。別の日、日頃は気の良いおばさんナースが甲高い声を出している。

「痰を吸引していて、手袋がかからない腕の素肌に跳ねてしまいました」

「バッチィね。体内に入らなければ全く大丈夫。皮膚の表面だから。早く洗いなさい。雑菌がいるから、酒精綿で消毒して」

彼女達も、密かな虞れを持ちながら、それに打ち勝って淡々と日々の業務を果たしているのだった。時折、同様の患者さんのケアについて、保健所や他の病院から問い合わせがあり、婦長殿が忙々と、そして嬉嬉として対応し、資料をファックスしていた。『チェシャ猫』に似た偉い看護婦さんはもはや反対を口にせず、ことの推移を見ているようであった。やがて転勤で、僕の視界から消えていった。

患者の夫の方は何度か同じような危機が起こり、そのつど乗り越えることができた。紹介状に書かれていた肝臓のガンは、いくら検査してみてもはっきりせず、また、病状が進行するふしもなかった。肝不全による昏睡が覚め、一般状態がよくなると、前のように、いや、むしろ前以上に元気になって妻の病床を訪れ、ついでにナース達にちよっかいを出しては、一人暮らしになってしまった家に帰っていった。医者として、知恵を絞った治療に、症状や検査の数値が刻々とポジティブに変化していくことに心が弾んでくる。自分の本来の専門分野ではないが、治療しがいのあるこちらの病気の方にむしろ興奮を覚えた。

冬のある朝、大脳の神経組織が完全に破壊され切った後、CJDの妻の心臓が止まった。急に脈が遅くなり、止まったと、モニターをみていたナースが報告してた。

数時間後、初めにカタルシスがあり、あとは一年半も静かに続いたドラマの舞台だった病室のドアを閉めながら、溜め息をついた。パニックも事故もなく、中の一切のものが焼却か廃棄されて空っぽになっていた。本当に、何が残ったのだろうか？

かつて、アメリカ東海岸の都市にある大学に留学していた時、症例検討会の一番最後に主任教授が立ち上がり、出席者に話した言葉を印象深く記憶している。如何にもアメリカン・ヒロイズムの匂いがしていた。

「エイズやCJDなどの、感染したら手立てがない病気の診療を、黙々と行っているドクターやナースを、私は誇りに思っている」

僕は今、銜いもなくその言葉を自分のナースたちに投げ掛けてやった。