

この病院での初仕事は、サダちゃんの処方箋書きだった。病棟婦長からラキソベロンを出してくれといわれた。まだ診察もしていないので、病名も症状も知らないし、ラキソベロンも知らない。しかし、婦長どのは処方がないとわたし達の業務が回っていきませんときつい調子だ。薬品便覧で調べると、ラキソベロンは緩下剤、つまり便秘の薬であった。二十人ほどの神経難病がぼくの受け持ちである。歩けない、動けない、嚥下困難に喋れない、そして痴呆。どの一つとっても大変なことだが、これらが重なっては本人も看護婦も大変の五乗で、しかもうまい治療法はない。ついていた診断名すらあやふやだ。どの医者でもギブアップで、一般病院や開業医の日常医療から置いていかれ、国立病院を頼って来た人達ばかりである。

サダちゃんもそのような一人だった。六十前の女性で、きわめて個性的な顔をしている。動きは鈍く、スローモーション映画のようだ。声は小さくて聞き取れない。質問にハイと答えたのが、辛うじて聞き取れた。つい二、三か月前まではなんとか話していたが、このところ急速にしゃべらなくなったという。

診察してみると、震えはないが、手足の関節の中に歯車が組み込まれたような抵抗があり、パーキンソニズムである。しかし、表情が変わっている。大抵のパーキンソニズムの患者さんの顔つきは、無表情で生き生きさがなく、仮面の様になるが、サダちゃんはちがう。額に皺を寄せ、目をクルッと剥いて、口を横に引いている。一見おどけ顔で、カラス天狗みたいだった。しいて仮面と言うならば、能面ではなく、雅楽や伎楽の面である。

そのような顔で食堂のテーブルの前に座り、ナースにスプーンで食べものを口に入れてもらうところなどは、まさに大きなスローバードのヒナだ。口をゆっくりと動かし、悲しそうに表情になり、目を閉じる。ところが一度閉じると、今度はなかなか開かない。顔全体をシワだらけにしながら、必死に努力する。メイジュ症候群、あるいは顔のジストニアなどと、症状名がぼくの頭の中に浮かぶ。

早速治療をはじめた。パーキンソン病の薬を飲んではいしたが、効き目が足りない。増やしてみた。動きはいくらかよくなったが、表情がますます変である。食事の前はおとなしい顔をしているが、食後しばらくしてからはクチャクチャのカラス天狗だ。パーキンソン病薬が関係しているにちがいない。食後に薬を飲んで吸収されると、手の動きが少しよくなるが、同時に顔もクシャクシャになる。そして、食事前になって薬の体内濃度が下がると、動きは鈍くなり、顔もおとなしくなる。

表情の変化を写真で記録し、薬や代謝産物の血中濃度を測り、その他のもろもろの所見とともに、この病院での初めての学会発表をし、論文を書いた。暗室に籠り、投稿用の顔写真を何枚も自分で焼きつけた。白い印画紙を現像液のトレイに付けると、クチャクチャカラス天狗の百面相が、初めはほの薄く、やがてどぎつく浮かび上がってくる。泣き笑いだったり、目を剥いたり、すっきり顔だったりする。暗く赤い暗室灯の元では、この世のものならぬたたずまいで、まさに百鬼夜行だ。そういう時に、ノックされて開けたドアの向こうで患者報告をする当直の婦長どのが美形に見えたものだ。

夏。サダちゃんが熱を出した。高熱である。全身をまっ赤にして、フウフウ言っている。抗生物質が効かない。血液検査では筋肉が壊れかけ、悪性症候群になりかかっている。動作にはさほど効果がなのでパーキンソン病薬を減量したからかもしれない。それに、高温と脱水が引き金になった。点滴を増やし、パーキンソン病薬を増やすと、治療する。

いく分おぼつかない歩き方で、ご主人の大工の棟梁どのがやってきた。

「先生、うちの奴、何時まで持ちますかね。だんだんと動かなくなり、喋らなくなり、今度はこの熱だ。どんどん悪くなる。わしゃ心配で。自分も手術を言われているが、女房を看とってやらないと」

「大丈夫だよ。まだ、そんな状態じゃない。きちんと元に戻るよ」

それなりに薬石効ありて、熱は下がった。が、ぼくの希望的観測とは裏腹に、彼女はまったく動かず、手も胸の前で交叉させたままとなった。包帯こそ巻いていないが、エジプトのミイラのような姿である。声も出ないし、食事も出来ない。増やしたパーキンソン病薬は動作を改善しなかったが、顔の表情をさらにクシャクシャにした。

そして、そのままサダちゃんは寝た切りとなった。ナースにとって、しゃべらず、うなずきもしない患者はどんどん存在感が薄くなっていく。定時に検温して、鼻チューブから流動食を流し、規則正しく体位交換をする。声をかけながら世話をするが、反応は乏しく、扱いも機械的になっていく。CTやMRIでは、多系統萎縮症らしく小脳や脳幹部が萎縮していた。ALSなみの難病だ。が、それだけではなく、大脳の萎縮も強かった。左側の運動性言語野がよりやせている。だからしゃべれないのだ。最近学会で話題になっている進行性の失語症かもしれない。一年おきのCTでは、確実に脳は縮んでいる。この萎縮では精神の活動も悪かろう。ただ、棟梁どのだけが、わしが声を掛けると顔つきが変わると、連れ合いの意識を信じていた。

ある日、婦長どのが興奮しながらナースステーションに飛び込んできた。

「サダちゃんが笑ったんです。体位交換で腹圧がかかって、つい、オナラが出たんです」「サダちゃんがかね」

「私です、プツと」

「イヤダネ。想像するだに、色気ない」

「そしたら、サダちゃんが、面白そうに笑顔になったんです。可愛らしかった」

すぐに彼女のベッドに行ってみた。しかし、相変わらず動かない表情で目を閉じて、顔中に皺を寄せているだけだった。

別の日、ぼくは病室を回診していた。サダちゃんがすみ、向かい側のベッドのおキクさんの診察に移った。T細胞白血病ウィルス性脊髄炎のHAMで、下半身マヒにもめげず、明るい小母さんである。

「先生、アタシの病気も直してちょうだいよ。サダちゃんには棟梁が毎日来てるんだから、そっちにまかせて、こっこのハムだかソーセージだかを直してよ」

「焼くなよ、いろいろ考えているんだから。おキクさん、あんたもあの亭主から、毎日きてくれるいい人に乗り換えたら」

と、突然、背後でブッシューと吹き出すような音がした。振り返ると、サダちゃんは目を閉じたままで、額と口許を皺だらけにして笑っていた。たしかに冗談を理解している。彼女のもとに引き返し、閉じた目を手で開けてやった。上転していた瞳が前を向き、ぼくの顔を見ると、口許がひき締まる。次に、目を動かして周囲を探る。指を目で追いなさいと検査をすると、それに従う。目の動きに制限はない。ぼくがだれだか分かるなら、上を見ろというと、その通りにする。やはり、耳で聞いたことへの理解力はある。感覚性失語症ではない。しかし、話せず、手足を動かせない状態である。自分が自分の脳の中に閉じ込められている、ロックドイン症候群だ。大抵のロックドイン症候群は外傷か脳卒中で起こるが、彼女の場合はちがう。徐々に神経細胞が死んでいく変性である。大脳が萎縮して、精神機能も下がっているのが、むしろ救いなのかもしれない。

簡単なコミュニケーションがとれるようになって、混み入ったことはダメだし、手足も動かない。相変わらず彼女は堅い姿勢で寝たきりだった。一度、急に血圧が下がり、呼吸も弱くなり、体の緊張もとれて、グターツとした。奇妙なクチャクチャ顔はなくなり、上品なとのった顔立ちが出てきた。すぐに治療し、血圧も呼吸も元に戻った。すると、顔も元のカラス天狗に戻ってしまった。

そうこうしているうちに棟梁どこの足が遠のきはじめた。心が冷めたのではないという。足がますます

不自由になり、とうとう自動車のブレーキが踏めなくなった。運転できず、独りで妻のところに来れないのだ。診察すると、頸椎がかなり悪い。重症の後縦靭帯骨化症である。これも難病だ。このままだと、歩けないどころか、オシッコは垂れ流し、下手すると呼吸もできなくなると脅し、手術に踏み切らせた。うちの奴は大丈夫かネ、大丈夫かネと何度も念を押され、自信はなかったが、大丈夫と答えた。

さらに何年も過ぎていった。オキクさんは癌を併発して亡くなり、婦長どのも転勤していった。が、サダちゃんはそのままだ。じっと横たわったままで動かず、彼女の時間は静かにながれていた。やがて、ジョークにも反応しなくなり、目も指示通りに動かさなくなった。MRIではやせ細った脳が映し出された。丸みはすっかりなくなり、齧られたリンゴの芯のようにな形になっていた。今まで見たことがないほどの強い脳萎縮だ。ヴァニッシング・ブレイン、脳が消えつつあるのだ。アルツハイマー病やピック病ではない。食事も、チューブからの流動食からIVHと進行していった。しかし、寝たきりでも看護がよいのか、褥瘡も出来ず、重い合併症も出てこない。それなりに手のかからない患者である。この人の意識は、少しずつ少しずつ、霞がかかるとして薄れていったにちがいない。

ある晩、当直医から電話があった。突然、心停止したと。すぐに飛び出す。夜の高速道路を飛ばし、五十キロの道を四十分足らずで病院に着く。白衣にも変えず病室に行く。サダちゃんは穏やかな表情で、呼吸はしていない。モニターは真っ平らで、対光反応はなく、すでに一切が終わっていた。ほぼ、同時についた棟梁どのの顔を見て、ぼくはうなずいた。「お終いかね」

もう一度、ぼくはうなずいてから、ナースステーションに戻った。

しばらくして、棟梁どのに来てもらった。調べさせて欲しいと告げた。一瞬、ぼくの瞳を覗いてから答えた。

「ようがんです。やっておくんなせい。わしゃ考えたんだ。これで、サダコの苦しみも終わった。そこで、わしゃは考えたんだ。これは奇病だ、難病だ。ちゃんと調べてやらねえといけねえ、女房が可愛そうだ」

.....

翌日の昼過ぎ、霊安室の前で霊柩車を見送った。棟梁どのがふらつく足で寄ってきた。「長い間ありがとうございました。…。わしゃあ、十年以上、毎日のようにこの病院に来ていました。だが、もう、来ることにもなくなりました」

サダちゃんの脳重量は八一〇グラムで、正常の三分の二だった。病理所見は多系統萎縮症そのものであった。ただし、この病気では大脳半球病変はないはずが、彼女はひどく侵されていた。それはなぜか？、ぼくは、その都度カラス天狗を思い浮かべながら、学会発表や論文執筆を重ねている。それはそれで、医学における別の物語である。