

入院姿も涙、退院姿も涙

小 長 谷 正 明

(国立病院機構鈴鹿病院長)

初診の白いカルテが診察机の上に並べられると、グッと胸がひき締め、幾分、脈が早くなるのが自分でも分かる。その人がどういう病気なのか、それが良いものか、悪いものか、自分の手に負えるものかどうか、いつも心が緊張する。診察し、治療の目途がすぐ経つ時には、ほっと胸を撫でおろす。中には、訴えのわりには病気がらしい症状もなく、患者さんにはハッピーで、医者には期待外れの代物もあるが、別の時には病気の行く末を思うと、暗澹たる気分にも襲われることもある。

その日の新患は、若い男性だった。カルテには、春に大学生活のために親を離れていった息子の生年と同じ数字が記されていた。

名前が呼ばれ、痩せた若者が父親に抱き抱えられて入ってきた。一目見て、僕は思わず息を飲み、全身に鳥肌が立つのを覚えた。強い衝撃だった。歩くことはおろか立つこともできず、手も不自由である。診察ベッドに横たえられた体は、時々大きくねじれ、その都度、濃い眉毛に通った鼻筋の顔がゆがんでいる。それどころか、腰のところで大きく湾曲し、文字通り体が『くの字』に折れ曲がっていた。

「この子、ねじれる度に激痛が走るんです。ここ、十日ほど前からひどくなって…」付き添って来た母親が説明をはじめた。五、六年前から手から始まって体が震えて振じれるようになった。大学病院にも入院していろいろと検査されたが、原因もわからず、直してもくれなかった。どんどん悪くなった。痛みも激しくなり近くの総合病院を受診したが、痛み止めの薬を渡されて家に帰されただけだった。それも効かなかった。……

患者さんに目をやる。自分の意思とは異なって体が動いてしまう不随意運動、ジストニアだ。脳の中の運動をコントロールする神経組織が侵されているのだ。絶え間のない強い動きで、全身の筋肉はむしろ隆々としている。言わば、ギリシャ彫刻の青年像が、生命を得んとしてもがいているようにも見える。だが、話は逆だ。活発で生気にあふれていた少年が、徐々に生きたまま動けなくなり、彫刻になるうとしているのだ。お腹を診ると、発達した腹筋が時折強く収縮し、呻き声が漏れてくる。

診察を終えた。

「有り難うございます」

微かに震えの混じる細い声で、患者さんが礼を言った。発音は悪くないが、その表情は虚ろで、目に輝きはなかった。このような顔つきの記憶はいくつもあつた。みな、自分ではどうしようもない運命を予感し、絶望の縁に立っていた若者達だった。

母親が泣き顔で訴えてくる。家では面倒見れない。どこの病院でも治療できない。3か月経つと、退院をいわれる。この病院なら、直してくれると人に言われてきた。

カルテに書きながら、頭が素早く回転していた。僕が直せるかどうかは分からない。しかし、なんとかしなければいけない。入院が必要だ。だが、空きベッドはない。でも、こうまで頼られて、帰すのは人倫の道にもとる。僕が受けた教育では、大事なことは病める人であった。定床数を越える患者数に困惑する院長や事務長の顔を脳裏に浮かべながら、口を開いた。

「直ぐに、入院して下さい」

不憫である。自分の子供と同じ年だけに、余計に感じる。同世代が、無限の可能性の青春を謳歌しているのに、ただ苦痛を堪えて横たわらただけで未来を閉ざされている。

まずは検査にかかる。腹部のレントゲン写真は、脊椎が大きく折れ曲がっているのを映しだした。腰椎の一個が砕けている、激しい体のねじれのためだろうか。意思に逆らった不随意運動は、時として自分の体を傷つけることさえある。かつて、アゴの筋肉の強い不随意運動による収縮で、奥歯が砕かれ、下アゴの骨が折れたケースを垣間見たことがあったくらいだ。

緊張すると異常運動は余計に強くなる。だから、頭も動いてCTもMRIも撮れない。鎮静剤も利かない。しかし、それ以外は異常はない。胸のレントゲン写真も、血液も骨髄も、考えられるだけの代謝障害を疑って特殊な酵素活性も測ったが、みな正常だった。原因は不明だ。

臨床の基本は、苦痛のひどい人は症状を軽くしてあげることだ。このような症状で使う薬は大きく二つある。ドパミンという、脳の中の神経伝達物質の働きを良くする薬か、悪くする薬だ。前者はパーキンソン病の治療用だし、後の方は吐き気止めや精神症状のある人に使われる。それらはそれらで、幾つもの種類があり、副作用が出やすかったり、人によって効き目の出る量がちがっていたりする。だから、慎重に時間をかけていかなければいけない。この若者のような、複雑なケースは到底3か月で済みそうにはなかった。

まず、ドパミンの働きを悪くする薬にしてみた。少しずつ増やしていくと、幾らかはよくなったかもしれないが、相変わらず彼はベッドの上で体をよじらせながら呻いていた。普通に使う量を遥かに超えても、ベッドから起き上がることもできず、車椅子にも座れなかった。

入院して何日か経った。お腹の突っ張る様な痛みはますますひどくなってきた。目には全く生気がなくなり、息絶え絶えに横たわっているだけである。ビッシヨリと汗をかき、苦痛の表情が、ますます深刻味を帯びてくる。触ると、入院時よりも左の下腹部が腫れていて、圧すと呻き声が強くなる。何かが出来ているのかもしれない。

腹部のCTを撮った。体の動きで、少し画質が粗いが、ここは頭ほどは精密でなくてよい。モニターの画面に、背骨の両脇に大きな異常陰影が写しだされた。腸腰筋と言う、背骨を支える筋肉の中に沿っているようだ。牛で言えばフィレ肉の部分だ。その黒っぽい陰影は腎臓の高さから下方に向かって伸びていて、臍の下辺りでは、左側なお腹の空間の四分の一をも占めるくらいに膨らんでいた。そして、鼠蹊部、股の付け根の部分では、皮下の直ぐ下まで来ている。

なんだろう。見たこともなければ、聞いたこともない代物だ。本で調べると、学生時代に勉強の結果のうろ覚えの腫瘍や出来物のリストが並んでいる。しかし、体をねじらせるような異常運動との関係は分からない。

まずは組織の検査をと、整形外科のドクターと一緒に鼠蹊部を開いた。消毒された青白い皮膚が切開されると、下の筋肉が盛り上がってきた。中に詰まっている何者かの圧力が高いことが伺われる。慎重に筋肉にメスを入れた。すると、白いヨーグルトのようなものが押し出されるように噴出してきた。一瞬、『冷膿瘍』という言葉が頭に浮かんだ。執刀しているドクターやナースが、驚いて目を上げる。検査用にそのヨーグルトを採取しながら叫んだ。

「ツィール・ニールセン染色を至急」

結核菌の検査だ。ヨーグルト様のもの後、今度は薄めた牛乳のような白い液体が噴水のようにあふれはじめた。慌てて吸引にかかる。止どなく湧き出てきて、五百ccにもなった。筋肉は見る見るうちに萎んでいった。筋肉の中を何度も生理食塩水を注いで吸引して洗い、手術を終えた。

若者の顔を見ると、さっぱりとした顔で、もはや苦痛の表情ではなかった。

検査結果は、果たして結核菌が検出された。白いヨーグルトを見て咄嗟に思った『冷膿瘍』は、脊椎カリエスの時に出来るものである。脊椎カリエスは背骨を変形させる病気だが、最近の日本ではほとんど見られないし、結核医でもない僕には全く経験がない。それに、この若者の胸のレントゲン写真には肺結核の影は全くなかった。

ともあれ、フィレの筋肉の中に溜って張り詰めていた液体を抜いたので、お腹の痛みはなくなり、『くの

字』の折れ曲がりも幾らかは軽くなった。一つは症状をよくすることができた。そちらの方の治療も始めた。しかし、体がねじじれる異常運動は続き、立つことも出来なければ、手を使えないのも相変わらずだ。これは結核性ではない。

しばらくして考えを変えた。前の病院でパーキンソン病の新薬がダメだったのが分かっていたので、何十年も前の一番古い薬を使ってみることにした。アセチルコリンという物質に作用する薬だ。今回は手応えがあった。まず、体の振じれは心持ちひいてきた。少しずつ、飲む薬の量を増やしていく。毎日毎日、ナースの報告が快方を告げていく。

「自分で食事するようになりました。スプーンを使えるようになりました」

「起き上がって、座りました」

「箸を使いました」

「立ち上がろうとしています」

薬局から電話がかってきた。

「あの薬の常用量を越えています」

しかし、僕は増やし続けた。かつて、パーキンソン病にはもっと使われていたし、この若者の症状は快方に向かっている。

そして、とうとう歩いた。腰はふらつき、背骨は曲がってり、バランスも取れずに、危なかしい足取りだったが、ベッドの縁から踏み出した。ちょうど、一人歩きを始めた赤ん坊がするように、一步一步、自分の筋肉の動きを確認しながら、そろそろと前に進む。何度か伝え歩き繰り返してから、廊下を歩いた。サーカスの綱渡りのように両手を広げて、ぎこちなくうバランスをとりながら、数メートル歩いて戻ってきた。くたびれましたと言う顔に、涙が光っていた。

それからはリハビリテーションの日々が始まった。『薬石の功ありて』の言葉そのままに、徐々に歩く距離は延び、ナースの付き添いもいらなくなっていく。やがてリハビリ室で他の病棟に入院している車椅子の若者達と知り合い、交流するようになっていった。発症してからこの方、一方的に悪くなるばかりであった症状がやっと快方に向い、彼も人生を取り戻しつつある。

しばらくして地区の医師会の症例検討会があり、このケースを発表した。スライドに写し出された腹部CTの異常な陰影に溜め息がもれた。ビデオに切替えた。体をねじらせてながら横たわるジストニアの若者。次の場面はヤジロベエをしながら曲がった体でヨチヨチと歩いている姿だった。スライドの字句や、僕が読む説明などよりは、ビデオ画面の方がはるかに雄弁であった。

暗い会場にホーツというかすかなざわめきが流れ、そしてひそひそ声が聞こえた。それは、僕の耳には快いささやきだった。

「よくなっている、よくなっている」

「効いている、効いている、さすがだ・・・」

僕は、幾分ハイな気分になりながらも、押さえた口調で講演原稿を読み続けていった。発表が終わり、明かりが付き、座長(司会者)が質問はありませんかと聞いた。会場はシーンとしたままである。このような時に、だれも口を開かないのは二通りのことが考えられる。全くナンセンスで語るに値しない場合と、衝撃を受けて質問すら思い浮かばない時である。もちろん、後の方だ。小気味の良い沈黙だ。

座長がなにか言おうとした時に、会場から手があった。僕よりはるかに年配のヴェテラン・ドクターだ。

「誰かが、何かを言わなければいけないので、私が言うが、私の若い頃はこのような背骨の変形が

あつたら、まず結核性のカリエスを疑ったものだが、あなたの年ぐらいの医者はまだ知らなかったようだ……」

その通りだろう。僕は正直に答えた。カリエスは僕の知識にはあつた。が、ジストニアに幻惑された、それですべての症状が説明できる。あの凄まじく凶暴なねじれの動きに背骨が堪えることができなかつたと思ひ込んでしまつたのだと。

今度は、若い声で威勢よく手が挙げた。先程から元気に発言している、総合病院の若いドクターである。まず、臨床症状や検査結果の質問である。よく勉強しているにちがいない、非常に細かい点を適格に聞いてくる。さらに診断のプロセスと治療法の選択などを。ビギナーの頃に物怖じせず熱心に質問することはよいことだ、そう思つて丁寧に答えると、また手を挙げた。

「この症例は先生のところに行く前に、私の外来に来まして……。その時は、今の話にあつた通りの症状でしたが、うちの病院は忙しい病院なので、あれこれとゆつくりと治療することができなかつた症例です……」

僕は、心の中からその若いドクターへの好感が引いていくのを感じた。口許を引き締めた次の瞬間、やや高い声で彼を遮つた。

「忙しかろうと、忙しくなからうと関係はない。助けを求めてくる患者に、自分の知識と技術でなにができるかを考えただけだ。この若者は人生を無くしかけていた……」

数か月後、曲がつた体で、まだぎこちなさは残つているが、しっかりとした足取りで彼は退院していった。どうやら、未来が開けてきたようだ。それをプロデュースできた達成感に浸りながら、後ろ姿を目で追つた。見送つていた婦長さんが口にした。

「入院する姿も涙、退院する姿も涙です」

顔きながら、この言葉はぼくの心の中のささやかな勲章として胸の止めておこうと思つた。