

インド、チェンナイ 癌センター訪問記

大分大学医学部 腫瘍病態制御講座（外科第二） 川原 克信



一昨年、インドのムンバイ（ボンベイ）にある TATA Memorial Hospital の Sharma 教授が、当時私が所属していた福岡大学に食道癌と肺癌の胸腔鏡下手術を見学に来られ、ご夫婦で2週間ほど福岡に滞在した。それが縁で、昨年3月、今度は私がムンバイに出向き胸腔鏡手術をさせていただくことになった。一週間ほど滞在して帰国すると、程なくチェンナイの Cancer Institute の Director、Dr. Shanta から、2004年2月4日から8日までの5日間、Cancer Institute の創立50周年記念行事の一環として、Minimally invasive surgery をテーマに講演会とワークショップを行うので参加してほしいとの招請状が届いた。昨年はデリーに住む長男の親しい友人のご両親を訪問することが出来なかったもので、丁度良い機会だと思い家内を連れて参加することにした。

2月3日、福岡の自宅に一泊し、翌朝シンガポール航空の10:35発の便で福岡国際空港を立ち、シンガポールを経由してその日の21:55に予定通りチェンナイ空港に到着した。飛行機に乗っている時間は合わせて11時間ほどだが、シンガポール空港で4時間40分ほどの待ち合わせ時間があり、全部で16時間ほどの長旅である。迎えの若いドクターに市内のホテルまで送ってもらい、その晩は旅の疲れでぐっすり眠った。

翌2月4日、朝9:20にピックアップしてもらい、チェンナイ市内の Cancer Institute に向かった。ムンバイほどではないがそれでもかなりの交通混雑で、道路に歩道と車道の区別や交通信号も殆どなく、この時間に歩くのは人も車も命がけである。ヒンズー寺院の前では警官が必死で交通整理をしていたが、その日はヒンズー教の祭日とかで大変な混雑ぶり。抜けるのに30分かかって10:30に病院に着いた。この日はライブで胸腔鏡下に食道癌の切除をやってほしいと言われていたので、すぐに手術場に案内され術着に着替えた。ダブダブで粗末なものであったが、それでもインド綿である。さらっと肌触りがよくて、扇

風機の風の通りもよく着心地は満点である。8:30から先に始まったインドのドクターの腹腔鏡下胃切除が終わるのを待って、13:00からスタートした。患者は30歳代の若い男性で、胸部中部食道の2型の癌である。食道透視では少なくともT3、CTは不鮮明でよくわからない。左側臥位にしてポートを挿入すると胸膜癒着がありそうだ。そっとスコープを挿入して観察すると、殆ど胸膜全面の癒着。インドでは肋膜炎や結核が多く TATA Memorial Hospital での経験もあり、覚悟はしていたがこれほどは。止めるわけにはいかず超音波メスを使って丹念に剥離を開始した。肺尖部の癒着は特に強く、私が剥離に難渋しているのを見て、“こんな症例は胸腔鏡手術の適応ではないのでは？”との質問が別室の auditorium からマイクを通してやってきた。まったくその通りで、止められるものならすぐにでも止めたいが、マレー半島を越え、インド洋をまたいでるばる日本から来たのに胸膜癒着であきらめるわけにはいかない。“片肺換気が可能でさえあれば、癒着剥離に時間がかかっても適応である”そんな意味のことを上空で答えながら何とか剥離を終え、型の如く奇静脈弓を endostapler で切離して食道を剥離した。病巣は心膜に浸潤していたため、聴診三角部に6cmのミニ開胸を加えて心膜を合併切除した。患者は体格が小さくて上縦隔が極めて狭く、食道と気管は胸椎の左側に位置しており、とても左反回神経沿いの郭清は胸腔鏡では無理である。頸部から郭清することにし、気管分岐部の直上で食道を離断して胸腔内操作を終了した。体位を仰臥位に戻し頸部郭清に移った。脂肪織は少ないが結合織が驚くほど強靱で、術前に放射線治療でもしたのかと思うほどであった。食習慣の違いか？ 左反回神経沿いのリンパ節を含め転移は見られず、時間の都合で腹部操作だけは Dr. Mahajan (助教授) にやってもらった。“7cmの上腹部正中切開”でといったら、それではとても出来ないというので、好きなようにやってくれと

頼んだ。“仕上がりはこれでよいか”と聞くので見ると、日本のドクターに習ったのであろうか、胃周囲リンパ節の郭清はとても上手に出来ている。大弯側胃管を作って胸壁前経路で持ち上げ頸部吻合を行った。胸壁前経路にしたのは、患者の前縦隔が狭く、特に胸骨柄と胸鎖関節の背側は私の指が入らないくらいであったので、胸骨後経路では胃管の圧迫壊死が必至と考えたからである。

手術が終わったのは夜7時ごろ。へとへとになって8時過ぎにホテルに帰った。昨年と異なり、今回は手術の助手を日本から伴っていなかったため、胸腔鏡手術が初めてのインドのレジデントと研修医を相手に、術者とスポークスマンを一人でこなした。来る前に引いた風邪が治りきらず微熱と咳が続いていたので腹部操作まで一人でやっていたら2、3日は寝込んだかもしれない。

翌2月5日は朝9時に目が覚めた。昨日、アドレナリンが大量に分泌され、交感神経が興奮したせいか、気分は爽快であった。11時にCancer Instituteのauditoriumに行き、ワークショップの主催者で胸部外科の教授のDr. Kannanに会った。とても若く30歳代後半か40代前半に見える。昨日はこの会場で司会をしていたとのこと。食道癌と肺癌の胸腔鏡手術のビデオと成績を紹介した。家内はその間、スタッフの女性医師に植民地時代から残る瀟洒なレストランや店の集まるポートハウスを案内してもらったようだ。昨日はこの会場で私の手術の実況を見ていたとのこと。幸いなことに、日本語の分かる聴衆は家内のほかに誰も居なかったようだ。昨日手術した患者をICUに診に行った。とても元気そうでベッドに座っていたので、私の話せる唯一のヒンズー語“ナマステー（ご機嫌いかがですか）”といったが通じない。チェンナイからさらに田舎のヒンズー語を話さない貧しい村から来たとのこと。この病院は“最も貧しい人に最新の医療を提供する”ことを目的としており、創立は1954年で、Women’s Indian Associationが奉仕と慈悲に基づいて設立した南インドで最初のがんセンターである。415床でインド全域、南インド、東南アジアから年間70,000人の患者が治療を受けに来ているが、その60%は治療費の払えない貧しい患者であり無料である。病院の運営は全て寄付金でまかなわれており、従って私の今度の招請も旅費は自前である。患者さんの手を握って“頑張ってください！”と日本語で励ました。

2月6日は夕方から50周年記念式典が、インドの大統領を迎えてCancer Instituteで行われた。施設の中庭にテントを張り仮設ステージを設けた粗末な会場であったが、たくさん

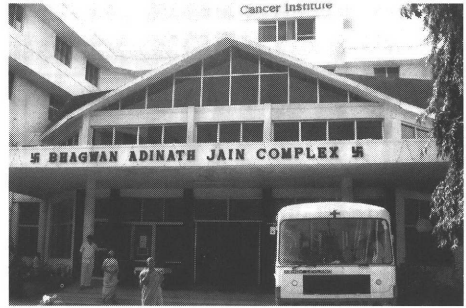


写真1 Cancer Institute 正面入口。

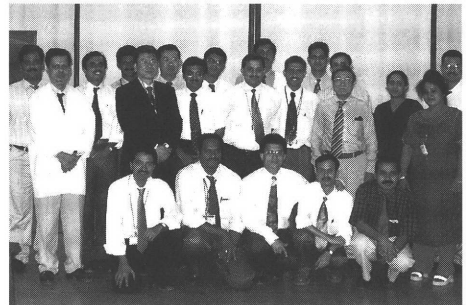


写真2 ワークショップに集まった医師。二列目左から3人目が私でその右隣がDr.Kannan、とDr.Mahajan。ひとり置いて韓国のDr.Kim。



写真3 初代 Director の子息 Dr.Kirshnamtmte と現 Director Dr.Shanta 女史

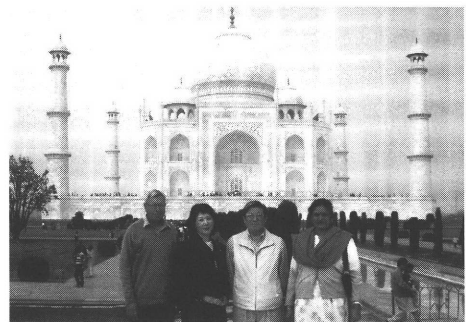


写真4 プンチュー君のご両親とタージ・マハルで。

の花や飾り付けが華やいだ雰囲気をもりたてている。ステージの両サイドには大きな畳二畳分の液晶モニターが置かれてあり、Cancer Institute の歴史をビデオで流していた。私のほかにイギリス、フランス、ドイツ、アメリカ、韓国から招請された医師が6名ほど、奥さんを連れて参列していた。1時間ほど待っているとインドの大統領アブドゥールカラム氏が白い公用車で到着し式典が始まった。ほかに厚生大臣、タミル州知事、Women's Indian Association の会長、初代の Director、などの挨拶や、功労者の表彰があり、1時間半ほどで式典は終了した。88歳の超高齢者の初代 Director の子息 Dr. Kirshnamte (外科医) が、“インドは優れた技術を持っている。これを平和のために役立てなければならない。決して戦争のために使うことがあってはならない。”と挨拶を述べた。インドの IT 産業を指しているものと思われるが、大統領に向かって、言い聞かせるように話していたのがとても印象的であった。

2月7日と8日は50周年記念講演会があり、肺癌と食道癌の胸腔鏡手術について講演し、8日夕、飛行機でムンバイに向かった。1時間45分でムンバイに到着し2日間滞在した。その間、Sharma 教授の新任地 Bombai Hospital で食道平滑筋腫を胸腔鏡下に摘出し、TATA Memorial Hospital で、昨年福岡に研修に来た Dr. Mistry の胸腔鏡下食道癌切除の助手をした。驚いたことに、Dr.Mistry は福岡から帰って8ヶ月間に42例もの胸腔鏡手術を食道癌に行っており、今年の秋にバルセロナで開かれる世界食道疾患会議で発表するとのことであった。

2月11日にデリーに着き、プンチュー君のご両親の歓待を受け、12日は1日ばかりでアグラのタージ・マハルを案内してもらい、13日にデリーを発ってシンガポール経由で15日朝福岡に帰った。長旅であったが、風邪は完全に良くなり、インド滞在中1度も下痢することなく、好きなカレーをどっさり食べ、2kgも太ってしまった。



活性型葉酸製剤

指定医薬品 要指示医薬品^注

アイソボリン[®] 注 25mg

Isovorin[®] Injection 25mg

レボホリナートカルシウム注射剤
注) 注意-医師等の処方せん・指示により使用すること。

薬価基準収載

注意 「効能・効果」、「用法・用量」、「警告・禁忌を含む使用上の注意」等については、添付文書をご参照ください。

輸入 **Wyeth** **ワイズ株式会社**
〒104-0031 東京都中央区京橋一丁目10番3号

販売 **武田薬品工業株式会社**
〒540-8645 大阪市中央区道修町四丁目1番1号

2003年12月作成