

結核との10年におよぶ長い闘い —ミルドレッドさんの場合—

他の人にとって、結核は過去のものであり、もはや自分とは何の関係もなく、気にかける必要もないものかもしれません。しかし、私にとっては、それは最もひどい悪夢でした。

私はミルドレッド・フェルナンド・パンチョ、結核が流行している西太平洋の国、フィリピン在住です。今、34歳ですが人生の内の10年間は結核患者として過ごしました。結核で父を失い、2人の姉妹も結核にかかりました。

2001年11月、私は19歳の会計を勉強する学生で、大学の最後の学期を終える時期でした。年齢も若く、卒業後に何をすることも頭の中にもありませんでした。資格試験を受け、マカティにある大手の会計監査事務所で働くつもりでした。そんな時、病気が私を襲いました。学期が始まる直前になって、私はインフルエンザにかかり数週間の自己治療で熱は下がったものの、咳は市販薬を使用してもおさまりませんでした。その当時、糖尿病による易感染状態であった私の父は、多剤耐性結核MDR-TBの治療を受けていました。父は、私に医者に行くように勧めました。

胸部X線検査により、民間病院の女性の先生は私が結核であると診断しました。6カ月間の継続治療を受けるよう勧められ、私はそれに従いました。先生は、結核の治療中でも勉強を続けられると言いました。ところが、私が大量喀血に見舞われ始めた頃から事態は複雑になってきます。経口薬では咳をするたびに出血を止めることはできず、ついには入院を余儀なくされました。処方薬による治療終了が近づいた頃、先生からはもう良くなっていると聞き胸が躍りました。しかしながら、その後、先生から、あなたはまだ結核なので治療を続ける必要があると言われました。そこで、私は先生の言うことを受け入れ、いつものように全ての検査を予定通りのスケジュールで終えていきました。

結核を思いながらも、私は2002年4月に卒業し、資格試験を受けて2002年10月に合格しました。しかし、結核はまだ治っていませんでした。大量喀血が原因でたびたび入院することとなり、治療が追加されました。2003年3月、父は多剤耐性結核との闘病に敗れました。我が家に帰宅する途中に大量に喀血し、病

院に到着した時にはすでに亡くなっていたのです。

私は、この民間の先生の管理のもと2年間にわたり継続的に抗結核薬の治療を受けましたが、そこでの治療の決定はわずか一枚の胸部単純X線写真に基づいていました。治療に従ったにもかかわらず、状況は改善しなかったため、私は違う医師を訪ねました。私が結核と診断されてから5年間で4人の民間の先生に診てもらいましたが、4人とも呼吸器科の先生でした。

結核の場合、的確で迅速な検査診断は重要です。私は、最初に結核と診断を受けてから、2年半後に初めて喀痰検査を受けました。まだ結核の診断に対する迅速な検査がなかった頃、少なくとも4カ月間は培養と薬剤感受性試験DSTの結果を待たなければなりません。これらの結果を待っている間、私は休薬を命じられませんでした。私の初めてのDST結果が来たのは、結核治療を開始して3年経った2004年11月でした。それはイソニアジド(H)に対して耐性を示していましたが、この検査は、私が数カ月前に提出した検体に基づいていました。

私が結果を待っていた4カ月の間に起こったことは、DST結果が意味していることと合致していなかったのかもしれませんが。なぜなら、先生がその結果に応じて薬を調整しても、私の体調は一向に良くならなかったからです。

2005年9月、私の2回目のDST結果は、イソニアジド(H)、リファンピシン(R)とエタンブトール(E)に対する耐性を示しました。決められた通りに治療を受けてきた私のような患者には、その結果はあまりにも絶望的でした。一人の患者として他に何をすべきなのか、もはや全く分かりません。私は希望を失い、結核患者になって以来、主治医からの、かつてあったようなどんな良い知らせも期待しなくなりました。私の友人や同級生たちが青春を謳歌し、夢を追い求めている時、私は家の中にいてこれからの自分の身に起こることに対して何も考えることができずにいました。

3回目のDST結果が出たのは2006年の5月で、イソニアジド(H)、リファンピシン(R)、エタンブトール(E)、ピラジナミド(Z)とストレプトマイシン(SM)に対する耐性を示していました。最後に診てもらった民間に勤める女性の先生には、もはや処方できる抗結

核薬はありませんでした。彼女は私に熱帯病財団社 TDF (Tropical disease foundation, Inc) を紹介しました。そこは、当時グローバルファンドの助成により、多剤耐性結核の治療が無償で受けられるところでした。

私の住んでいた地域から、18カ月に及ぶ治療を受けるため、マカティへ引越して2007年1月より治療を開始しました。私のDST結果はHRZE, SM, カナマイシン (KM), レボフロキサシン (LVFX) とシプロフロキサシン (CPFX) に耐性を示していました。2001年の時点では薬剤感受性結核であったものが、2005年にはMDR-TBに変化し、そして今、超多剤耐性結核XDR-TB (Extensively Drug Resistant Tuberculosis) へ進展したのです。

私は、ヘルスワーカーの前で服薬するために、週に6回、18カ月の間クリニックに通わなければなりません。耐性結核患者が通常経験する薬剤による副作用は避けられませんでした。通常起こる悪心と頭痛に加えて、さらに重篤な副作用である電解質異常、薬剤性肝障害、不可逆性の聴覚障害を経験しました。治療が原因で具合が悪くなり、時には結核ではなく薬の副作用によって殺されるのではないかと感じることもありました。

XDR-TBの治療終了までの間、TDFは私に患者のために働く機会を与えてくれました。私は、財務部の下にあるグローバルファンドの薬剤耐性結核 (PMDT) のプログラムの一員となりました。私はその時、この上なく幸せな気分でした。やっと会計の資格を使うことができたのです。

2008年8月に18カ月間の治療が終了し、自分の思い描いていた生活を送り始めました。高く舞い上がり、良い人生を送ることができると思った丁度その時、治療後の初の検診で、そうではないことを告げられました。2009年3月、XDR-TBを再発。私は他の治療を1サイクル受けなければなりません。先生は、この病気から私を救えるという約束はできないとのことでした。「本当に単なる結核なのか?」「6カ月で治療できる病気のはずだったのに。どこでどう間違ったのか?」「私はもうすぐ死んでしまうのだろうか?」そんな思いが心の中を駆け巡りました。

私はXDR-TBの臨床試験に登録し、6カ月の間、病院で隔離されて過ごしました。その後、私は肺の手術



2015年世界結核デーでの一コマ。左が筆者。右は結核が縁で知り合った夫のスチュアート。

を受け、さらに2カ月間入院しました。次いで18カ月間、私は通院しながら内服治療を継続しました。XDR-TBの再発治療は26カ月間に渡り、2011年5月に治療終了を宣言されました。現在、治療を終えて5年目になります。今は何をしているかって?

私は現在、MSH (Management Sciences for Health) のフィリピン支局で、経理係として働いています。そして、TDFで私の看護をしてくれたスチュアートと結婚し3年目となり仲睦まじく過ごしています。私に残された結核の最後の痕跡は、肺の外科手術の傷跡と、そして、抗結核薬が引き起こした不可逆性の聴覚障害のために、今でも使用している補聴器です。

私の話は、長期におよぶ辛い結核との闘いであり、誰にも一度でも経験して欲しくありません。結核患者であることの苦痛は、決して治療やその副作用に限られることだけではなく、社会の疾患に対する差別もその一つです。私自身、一人の結核患者として差別された経験を、痛みを持って分かち合ったことがありますし、そのような悲しい経験からくる痛みは、時には薬の副作用よりも、より我慢を強いられるものです。

長く病気と闘ってきた私でさえ、再び病気の犠牲者になることがあり得ます。私は結核が治った5年後に、再びこの病気にかかった人を知っています。誰ひとりとして結核から免れることはできず、また、空気感染する病気であると言うことはクロスボーダーであることを意味します。この二つの結核の側面が、私たち皆が国際的な結核との闘いに加わるための十分な理由となり得ます。私たち一人ひとりが疾患についての知識を深め、症状が出現したらすぐに検査を受けるよう努力することから、始めようではありませんか。

結核の真実—それは、私たちとは決して無関係ではなく、誰にでも起こりうることなのです。☺

(訳：国際部 末谷里奈, 岡田耕輔)