

## 2012 年度後期 Murakami-Sano-Sakamaki Asia Visiting Fellowship 報告

西部島根医療福祉センター 整形外科

星 野 弘太郎

2012 年後期 Murakami-Sano-Sakamaki Asia Visiting Fellowship に選出いただき、2013 年 11 月 24 日から 12 月 6 日の間、インドのムンバイを訪問させていただきました。Ashok Johari 先生のもとで 2 週間の研修をさせていただきました。残念ながらインドは旅行者が医療に従事することができず、ビザ発行時にその旨誓約書の提出が必要でした。また、インド入国のためには事前にビザの申請が必要で、それに 1 か月かかることを知った時には大変焦りました。

11 月 23 日(土) 氷点下の早朝、広島空港から成田空港、そしてムンバイへと出発しました。チャットラパティー・シヴァージー国際空港では、Dr. Sudhir が素敵な笑顔とともに出迎えてくれました。とても蒸し暑くみな T シャツでした。そして、ホテルへ向かうタクシーで早速インドの洗礼を受けました。まさにジェットコースター！日本なら F1 レースでしかみることがないような、猛レース状態。人間よりも車優先というインドスタイルで、人混みを突っ走り、クラクション鳴らしまくりの鳴らされまくりで、到着した時にはそれまでの旅疲れは吹っ飛んでいました(笑)。ホテルはセキュリティのしっかりした、清潔で空調のよく効いたお部屋で、滞在中リラックスすることができました。ジョハリ先生の元には私だけでなく、イギリスの Southampton General Hospital からチェンナイ出身のインド人 Dr. Madhu も来ていて、彼には終始英語の通訳で助けてもらいました。インド英語の独特さはある程度聞いていたのですが、'thumb' をタム、'think' をチンク、'thoughts' をトーツ、など特に 'th' には苦戦させられました。

11 月 24 日(日) 朝ホテル周辺を散歩してみると、広大な公園で何百人もの人がクリケットをしていて壮観でした。この日は Dr. Ratna が観光に連れて行ってくれました。Dr. Ratna はジョハリ先生の娘さんで、ASIAN fellow で横浜での JPOA に参加されボツリヌス療法のポスター発表をされていました。世界遺産「チャパトラティ・シバージー駅」を通り、インド門とホテル・タージで大混雑の中記念写真ができました(図 1)。ランチはインド料理、ディナーはバーベキュー料理で、スパイシーの洗礼を受け、大汗をかきました。それ以降は Dr. Ratna が気を利かせてくれ、ノン・スパイシーもしくはリトル・スパイシーで過ごすことができました。



図 1. インド門を背に Dr. Ratna Johari と

11 月 25 日(月) 朝から外来見学が開始しました。ジョハリ先生は 11 の医療施設で仕事をされていて、この日は街のメインストリートの外来診察のためのクリニック (Children's Orthopaedic Centre) での外来でした。予約スケジュールを見せてもらうと、今日は 50 人とのことでした。我々の対応のために通常よりも少なくしていつものは 70 人で、一人当たりの診察説明時間は 15 分とされており、合計 17.5 時間、つまりは日付変わって午前 1~2 時まで続くとのことでした。結局少なくされていても予約外の患者さんが多く、終わったのは午前 1 時でした。患者さんとの会話は複数の現地言語のため、生の声が直接わから

なかったのは残念でしたが、一例一例解説をしていただきました。部下の3人の先生からは「自分たちは外来診察を一切見せてもらえない。あなたはラッキーだ」と言われました。ジョハリ先生は外来診察に看護師も若い医師もつけず、独りでされるとのことでした。

11月26日(火) 朝から数km離れたLiLavati病院にて手術見学でした。脳性麻痺の左股脱に対する両股軟部組織解離+観血整復術、左大腿骨近位減捻短縮骨切術+タナ形成術でした。大腿直筋近位の延長はreflected headへ移行する方法でした。10時間で終わり、それからJohari Nursing Home(図2)という別のクリニックへ行き、21時から全麻下のボツリヌス注射+矯正ギプスがありました。23時からオープンテラスでの夕食にあずかりました。



図2. Johari Nursing Home

11月27日(水) 朝からLiLavati病院で、19歳CPの重度crouch gaitに対する両大腿骨遠位伸展骨切り術でした。手術室ではスマホ、タブレットが使い放題で、機器へのトラブルなど全くないそうです。大音量でのインド音楽が流れ、みなが歌いだす場面もあり面食らいました。この日はJohari先生宅にご招待いただきました。日本をとっても好きだとおっしゃり、ご自宅にはなんと10を超える盆栽がありました。日本に留学されていた時の日本語練習帳を懐かしそうに見せてくださいました。奥さまとゆっくりお話する時間がありましたが、毎日3時間も寝ておられないと体調を大変心配されておられました。

11月28日(木) この日は手術日で、最もヘビーな日でした。朝8時からの手術で終わったのは翌朝10時まで26時間の手術でした(図3)。内反足術後再発、膝8プレート×2、脛骨偽関節の矯正術、創外固定術後感染。朝10時から2時間仮眠をとって、12時からクリニックで外来が開始されました。



図3. 手術室のティーコーナー(左がDr.Johari)

11月29日(金) 外来患者さんの中に側弯のインストゥルメント矯正症例がおられたので、どちらの病院で手術されたのですか?と聞くとジョハリ先生が執刀されたとのことでした。ジョハリ先生は、もともと脊椎外科医なのでした。どのような経緯で小児整形外科医にと尋ねると、「誰もしないから」そして「子供が好きだから」ということでした。

11月30日(土) この日はAcademic dayとして、私たちフェローのプレゼン、若手先生たちのプレゼン・論文抄読、10例のCase Discussionなどの時間です。私は「Orthopaedic selective spasticity-control surgery(Matsuo's method of soft-tissue releases: OSSCS) to treat spastic hip dislocation or subluxation in children with cerebral palsy」, 「Universal Ultrasonographic Screening in Infants for Developmental Dysplasia of the Hip」の2題発表させていただきました(図4)。脳性麻痺の手術も多くされておられるので、ハムストリングスの中枢での延長の必要性をアピールしたところ、Johari先生も遠位の延長だけでは不十分と感じることがあり、参考にしたいと言ってくださいました。乳児股関節超音波検診に関しては、「very good slides」と言っていただき、大変興味を持っていただきました。インドには健診制度はなく、親が気付いて病院に連れて行かないと、すべての病気がneglectされます。股脱、内反足ほか、多くのneglect症例を見ておられるため、健診制度に関して何とかせぬ



図4. 私のプレゼンテーション場面

ばとお考えのようでした。若手の先生から超音波はほかにどんな疾患に使えるのかなど質問をいただきました。しかし、インドでは超音波機器があると知れると、妊婦さんが胎児の性別を教えてくれと来るそうです。そして男の子でなければ中絶することも多いそうで、ジョハリ先生は「Abortion is very very bad…」と大変心を痛めておられました。

夕食には中華を食べに行くことをマダムに勧められ、Dr. Sudhir と Dr. Aravind の3人で出かけました。もうこのころには、みんなに私がお酒好きと知れて、「キングフィッシャー？」と聞いてくれます。キングフィッシャーとはインドのシェア No.1 のビールです。ジョハリ先生が箸の使い方がお上手なことを話すと、二人とも興味津々で箸の練習を希望してきました。二人とも器用なのでヌードルは何とか食べることができましたので、おつまみに出されていた焙り大豆がつまめたら OK だと言いました。すると一生懸命練習して3人でつまんでいる写真が撮れました。すごく喜んでその写真はフェイスブックにもアップしていました(図5)。



図5. Dr.Sudhir と Dr.Aravind

12月1日(日) この日は1日フリーで、2人の若手ドクターと観光に行きました。2人ともムンバイから1000km以上離れた街から小児整形外科を勉強しに単身で赴任していて、仕事ばかりで観光はしていなかったとのことでした。インド門から出発するボートで50分離れたエレファント島へ行きました。ここには世界遺産があり、とても素晴らしい石窟寺院でした(図6)。ひとつの超巨大な岩を掘削して宮殿・神殿・数々の神様の像が連なったまま創られたものでした(図7)。いつの時代でもどの文化でも、気の遠くなるような遺跡には人類のすごさを感じさせられます。

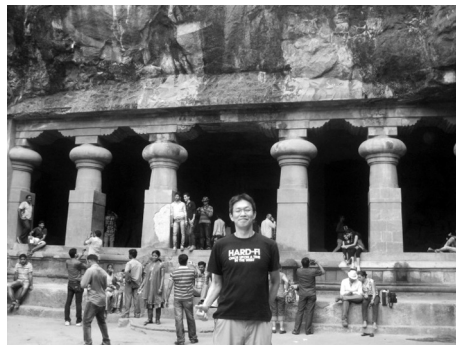


図6. 世界遺産エレファント島の石窟寺院

12月2日(月) 朝から外来です。この日は途中から手外科 Dr. Kaushik が参加され、CP, OBPP, radial club hand その他の手の変形について手術の相談をされていました。腱移行を中心とした矯正手術を考えておられました。外来の中でインド特有の治療として教えていただいたのは、筋性斜頸術後の体操療法でヒンズーダンス様の首運動、内反足に対する JESS 法があります。JESS(Joshi's External Stabilization System)法は、簡易的な創外固定キット(図8)で持続牽引をしながら、アキレス腱の伸張と内反の矯正を毎日お母さんによって調整していく方法です。PMR 術中にかたくて矯正ができそうにないと判断されると、そのまますぐに JESS を装着するそうです。本法により距骨摘出例が減少しているとのことでした。

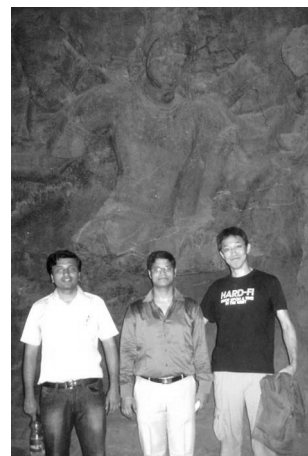


図7. 壁に掘られたヒンドゥーの神々

12月3日(火) 午前中 Nursing Home で全麻下でのボトックスや矯正ギプス更新が5例ありました。不安な顔をして待っている子供たちに、「ドラえもんは日本から来たんだよ」というとみな驚き、そして笑顔になりました(図9)。

午後からアーグラへの移動です(図10)。あの有名なタージマハールのある街です。翌日から開催さ



れるインドの日整会, Annual Conference of Indian Orthopaedic Association (IOACON) に参加させていただきました。Organizing Secretary の Dr. Sanjay Chaturvedi にもご挨拶させていただきました(図 11)。ジョハリ先生の周りには常に他のドクターがあいさつ



図 8. JESS 法で矯正中の女の子



図 9. ドラえもん大好きっ子

に来られ、人だかりができていて、皆さんが私に「ジョハリ先生はすごい先生なんだ」と声をかけてくださり、先生のお人柄がよくわかりました。

12月4日(水) IOA Interactive Pediatric Course に参加しました。参加者は少なく準備された70席のうちはじめ10人、結局18人でいどの参加で、小児整形外科への興味は限られているのだと実感しました。このコースでは参加型で29例の治療方針などを1日かけてディスカッションしていきます。その中でベルテス病後巨大骨頭に対して骨頭の真ん中を切除して小さくする Intracapital osteotomy, 安定型 SCFE 用スウェーデンの伸びるデバイス(allow neck growth screw), 超音波検査での種々の方法(Harcke 法, Terjesen 法, Barts 法)などが興味深かったです。また、UK からの講師からの DDH 治療プロトコルも大変勉強になりました。「Pavlik Harness Disease」には注意して!との呼びかけはある意味衝撃でした。



図 10. ムンバイで最後の記念写真

12月5日には楽しみにしていたタージマハールへ行くことができました(図 12)。想像以上の白さ・美しさで、莫大な総工費で国が傾くほどであったこともうなずけました。

これほど長期に異文化に触れることは、人生の中で初めてのことでした。東京よりも人口の多いムンバイ、交通渋滞の中、雄大に歩く象、休日泳ぐわけでもなく海岸に集まる数千人の人々、何気に見ていた3つの世界遺産、カレー三昧。松林先生に聞いていたトイレに困ることもなく、必ず 'good water' と言って手渡してくれる気遣いでお腹を壊すこともなく、大変充実した2週間を過ごさせていただきました。英語力の乏しい私にもやさしく指導いただき、「英語は大切だ。きっとあなたを守ってくれるだろう」とありがたいお言葉もいただきました。このフェローシップを創設された故 村上寶久・故 佐野精司先生、坂巻豊教先生に心より感謝を申し上げるとともに、私の小児整形外科医としての転機となる機会を与えていただきました清水克時理事長、藤井敏男先生、川端秀彦先生をはじめとする日本小児整形外科学会の皆様に感謝いたします。



図 11. IOACON2013 会長 Dr.Chaturvedi(右)

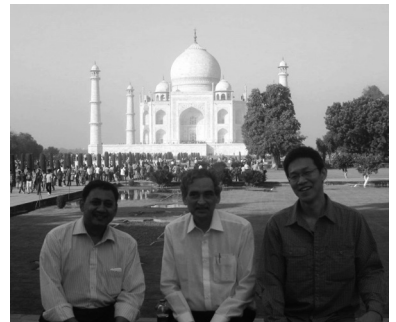


図 12. タージマハールを背に