



白 水 和 雄

JCHO久留米総合病院外科主任部長  
久留米大学名誉教授

忘れ得ぬ患者

### 心と心

私は学生時代には柔道に熱意を燃やし、体力をつけ技を磨きながら心を磨く人間形成の大切さを学んだ。医学部を卒業後7年目から5年間、病理学を学んだ。外科に復帰後は技術を磨くために率先して仕事に励んだ。

1989年に一人の患者さんとの出会いがあった。58歳、女性。子宮頸がんが広汎性子宮全摘術と放射線内外照射を受けたが放射線直腸炎、直腸潰瘍を発症し、下血を繰り返すために外科外来でフォローされていた。

1989年から外来主治医となり、直腸鏡検査と経時的な生検をしていた。1990年には潰瘍底に粘液が付着しており生検にて腺がんが診断された。ま

さかと思いつつ、経時的に採取した生検標本を調べたところ、まぎれもなく粘液産生を伴うがんであった。放射線照射後19年目のことであった。放射線照射後の発がんは20年前後が潜伏期間であるといわれているが経時的観察でがんを発見した例は極めて珍しいのではないかと思う。

さて、治療はどうするか？

子宮全摘と放射線照射による影響のため深い潰瘍と膀胱との境界が不明で、がん浸潤の判定は不能であったため、がん浸潤を疑い骨盤内臓器全摘術を選択せざるを得なかった。90年に手術を施行。術中所見では広範囲に及ぶ放射性回腸炎、直腸炎、膀胱炎、線維化による骨盤壁硬化と高度癒着、いわゆるHozzen pelvisといわれる状態を呈していた。難手術であったが膀胱直腸をがんとともに摘出し、回腸導管、永久人工肛門を作製した。

術後5日目に回腸・回腸吻合部の縫合不全、小腸骨盤腔瘻、骨盤死腔炎を発症した。中心静脈栄養管理で保存的治療を試みたが改善せず、再手術を施行するも再び縫合不全、小腸骨盤腔瘻となった。患者本人、家族に

申し訳が立たず、外科医としての技術に自信を喪失した。

毎朝夕2回、大きく開創した骨盤腔の洗浄を施行し、縫合不全部の自然閉鎖を期待したが、巨大死腔と唇状瘻孔のため不可能であった。3度目の手術で縫合不全回腸部を空置して骨盤底とし、新たに回腸・回腸吻合、一時的空腸人工肛門造設を施行した。4回目の手術で空腸人工肛門閉鎖後481日目に退院した。

この間、頻回に患者さんと接し、人と人、心と心の付き合いをさせていただき、苦労をともした。1年4ヵ月という長期間の付き合いであったが、何一つ苦情はなく、ほんとうに我慢強い人であった。この患者さんからたくさんのことを学んだ。放射線と発がん、放射線障害の怖さ、治療の難しさ、それ以上に患者さんとの心のふれあいの大切さを学んだ。この経験を忘れまいと自分にいい聞かせ、患者さんへの恩返しのためにも二〇〇論文(Jpn J Clin Oncol 1994; 24: 294-8, Dis Colon Rectum, 1994; 37: 1245-9)を書いた。

術後23年、患者さんはご存命である。感謝を捧げたい。

### アルファ・クラブ創立30年記念図書

## 『最新胃を切った人の後遺症』

監修・青木照明、編集・吉野肇一/B6判並製本344頁・定価1,944円(税込)

本書は、胃切除後の後遺症の成り立ちについての平易な医学的解説と、アルファ・クラブ会員の多彩な体験的後遺症対策・リハビリ体験のエッセンスです。

★本会個人会員には特価1,784円(送料込)にてサービス中！！

お申し込みは、ご住所・ご氏名(会員番号)・お電話番号を明記のうえ下記事務局まで。折り返し書籍と代金の郵便振込用紙をお送りいたします(本会ホームページご参照)。

アルファ・クラブ事務局 (お問合せ・お申し込み先)  
TEL 03-6838-9223 FAX 03-6838-9222 Eメール alpha-cb@kk-kyowa.co.jp

### 最新 胃を切った人の後遺症

【解説と体験者の知恵】

胃を切った人の会 アルファ・クラブ 30年の結晶

監修 青木照明  
編集 吉野肇一



胃がんは手術と薬で治るようになった。が、新たな胃無し病(グリーン欠完症)が起こす後遺症への対策を、時代は必要としている！わかりやすい解説と、『胃を切った人』の会アルファ・クラブ会員の貴重な体験が胃切除後遺症を解決する、胃無し病の事典。CROSSMED 2016.08