13　γ knife 治療

● 転移巣がどんどん大きくなる

4 月末の G 病院の CT の結果の後，肝臓を radio 波焼灼法で治療した T 病院では 5 月末に S 医師が超音波と CT で肝臓の治療後の経過を検査し，6 月早々に結果を教えてもらった。膵臓と肝臓の一部に転移の再発が見られた。もう radio 波焼灼法は使えないとのことであった。肺の転移は G 病院の時よりも明らかに大きくなっていた。背中の痛みは気功の S 老師の言うとおりで，肺の転移が原因であることが明らかになった。S 医師は妻の大腸を手術した主治医である G 病院の A 医師に病状説明書を書き,「今後のことを相談するように。」と言った。

その後すぐに，CT 検査の結果脳に転移があることが判明したので，それも含めてどうするかについて，G 病院の A 医師に連絡をとったところ，外国出張で次々週でないと受診できない，とのことであった。

● 医者の縄張り論理と患者の論理

G 病院には A 医師の帰国後最初の診察日に予約を入れておいた上で，T 病院の S 医師に対策を乞うたところ，とりあえず S 医師からということで T 病院の脳神経外科を受診しなさい，という指示を受けた。

S 整形外科医院からの紹介状と CT 画像を持ってすぐ T 病院の外来を受診した。ところが，この日の脳神経外科の外来の担当医師 T は，G 病院で執刀したのだから G 病院が何という判断をしたのかで判断したい，という医師の間だけで通じる論理を告げて，左半身が痺れると訴えても何の治療もしてくれなかった。

この週末には，自宅で中国語を共に学んだ友人や北京で気功師の S 老師を探してくれた中国人の友人 G を自宅に呼んで，まだちゃんとしている内に最後のお別れの会を持った。友人達が帰ったあと，家族は癌の宣告後，再発後に次いで 3 回目の大泣きをした。

● 持つべきものは医師の知人・友人

その後しかたなく G 病院の医師の帰国を待っている間，妻は次の週に自転車に乗ったのを最後に，急に歩行が困難になってしまった。すぐ T 病院の脳神経外科に予約を入れて，T 病院の知り合いの医師に個人的に電話で相談すると,「自分の家族なら腫瘍が圧迫して脳が腫れているのが原因だから，副腎皮質 hormone を投与する選択を考える。」という同僚に気を遣った示唆をくれた。

次の予約日に再び脳神経外科を受診すると，今度はかつて G 病院にいたという別の T 医師が A 医師のことも知っていて，A 医師からこの T 病院の放射線科への紹介状を貰って受診するように，という指示を受けた。本来は院内で直接紹介するのだが,「主治医が G 病院の A 医師なので，その判断で受診する。」ということでないと，放射線科が受けないかもしれないと医師間の不文律を教えてくれた。さらに，副腎皮質 hormone を処方してくれて,「2〜3 日くらいで腫れは引いて，半身不随は一旦回復するが，この状況だと週単位で病状は悪化するので，長くても CT 画像から 5〜6 週間以内に治療しないと，2ヶ月以内には最悪の事態になる。」との診断を受けた。

● G 病院の A 医師は快く紹介状を書いてくれた

T 病院を受診したちょうどその日に G 病院の予約が入れてあったので，午後に A 医師の診察を受け，T 病院の S 医師からの病状説明書を渡すと同時に T 病院での放射線科での γ knife 治療を受けたい旨の話をした。A 医師は,「G 病院にも同じ設備はあるが，前の肝臓のときと同

じく，回復の見込みがない患者には適用できない決まりだ。」と教えてくれて，紹介状は快く書いてくれることになった。翌日に私が紹介状を貰いに行くと，早く終末医療をしてくれる病院を探すように言われた。A 医師も妻の命は秋口までと判断し，8 月の末に次の診察日を設定した。帰りがけに G 病院が紹介する終末医療の病院の list を見たが，どこも待ち時間が長く，秋口には間に合いそうになかった。

● 放射線科はぎりぎり間に合った

A 医師からの紹介状を持って次の週に T 病院放射線科の T 医師の診察を受けると，その場で治療日を探してくれた。時期的に学会にぶつかったので，7 月の第 2 週の治療日ということになり，それまでは，S 整形外科で痛み止めをもらいながら待つことになった。放射線科の受診は，最初に T 病院の脳神経外科へ行ってから 2 週間が経ってしまった。同じ病院に主治医がいれば，次の日にでも受診できたと思う。さらに，治療まで 3 週間待つのであるから，結局脳神経外科の二人めの T 医師が言った，6 月初めの CT 画像の状態から遅くとも 5〜6 週間以内にという限界ぎりぎりに治療を受けられることになった。

● ついに morphine に頼ることに

脳の治療を待っている間，妻が行きたいところには私や娘が車で連れていった。また食べたいものも極力入手した。5 月の連休には妻も運転して行った別荘にも立ち寄った。われわれ二人が若いうちに建てた老後の住まいに別れを告げた。6 月の最後の日に，最近流行の大規模温泉施設で身体の痛みを和らげるべく出かけ，帰宅後背中の痛みが急に増して，いままで S 整形外科で処方されていた痛み止めでは効かなくなった。終に来るものが来たと判断して，G 病院の夜間救急に連絡したところ,「受け付ける。」ということだったので，運び込んで morphine を投与してもらった。Bed がないので，翌日の 9 時までに退院という条件で一泊したが，入院費は 2 日分請求され，しかも月がまたがっているのでどちらかの月が高額医療費の払戻しの対象にはならないという，おまけまで付き，数万円の自己負担金を払った。翌日，morphine の錠剤と共に退院し，立派な末期癌患者になってしまった。

G 病院退院後，morphine と漢方薬で痛みを止めながら，1 週間を過ごした。その間 2 階の居間への階段に手すりを付け，自分で上り降り出来るようにした。家の中では杖をついて移動するようになった。

● Computer 技術の発達と価格の低下が産業用 robot 技術の利用を可能とした

T 病院の内分泌内科の T 先生にバセドー氏病の経過観察の受診をしたり，幾人かの人にお別れの電子 mail を送ったりしている内に，γ knife 治療の日が来た。朝早く入院して，すぐに MRI を撮った。

以下の工程が進んでいる間は，患者は bed で待機であるが，照射位置を MRI 画像と一致させるための head gear が付いているので，頭を枕に付けて休むことはできなかった。

(1) MRI による最新の腫瘍の位置と形を computer に記憶させる。
(2) その data を使って γ 線を当てる方向別の強度と時間を simulation で決定する。
(3) 放射線の効果が腫瘍にだけ十分出て，脳の他の部分には多量の照射が行われないような照射法が simulation で見つかったら，それを基準にして，Cobalt 60 による γ 線の照射を行う。照射は，照射条件を変えて 5 分× 9 回で終了する。

「治療効果はすぐは出ないが，照射を受けた癌細胞が死滅する半月〜1ヶ月後には，脳の腫瘍による半身不随は納まる。」との説明であった。

11 時 40 分に MRI を撮って 15 時には照射が出来るようになった。1 時間ほどで照射は終わっ

た。照射後は放射線が腫瘍の周りの脳を損傷したり，腫れが出たりするので，何時倒れても不思議はない，と教えられ，その夜は病院で管理された。私はお見舞いの門限まで病院にいて自宅に帰った。

治療法は，毎日 5〜10 分の照射を 1 週間かけて行う方法もあるそうである。T 病院の脳神経外科の二人めの T 医師によると，癌の脳転移は，比較的周りの細胞と独立していて，放射線で腫瘍だけを焼くことがやりやすいので，あまり外科手術の適用例にはならない，とのことであった。

● 治療による脳の損傷の影響は意外と早く出た

T 病院は私の自宅から歩いて 20 分位なので，翌日朝 7 時のお見舞い解禁時には病院にいた。痛み止めなどの退院用の薬をもらって，治療の翌日 11 時過ぎに退院した。G 病院で処方されていた morphine は G 病院からの病状説明書によって，T 病院から処方されることになった。

γ knaife 治療自体は，手術に比べて簡単であったが，帰宅したその日の夜に右足に予告された痙攣が出た。右脳を治療したのに右足とは変だと思ったが，温湿布と漢方薬で押さえることができた。この時点では，治療の効果が上がって左半身の麻痺が取れれば，空き口までは命は持つと思っていた。事実，放射線科の T 医師もその程度の延命を期待して，治療に踏み切ったと思われる。

脳転移の可能性について G 病院の A 医師に 2 月以来しつこく訊いたにもかかわらず，あまり検査に積極的でなかった理由は，もし脳転移が分かったとしても G 病院では何もできなかったからであろう。私達が S 整形外科医院で独自に検査した CT 画像を G 病院へ直接持ち込んだとしても，同じ結論にしかならなかったと思われる。

A 医師が海外出張で，T 病院の脳神経外科を強引に受診したことで，結果的には γ knife 治療を受けられることに繋がった。ただ，脳転移の発見があと 2ヶ月ほど早くて，左半身に麻痺が感じられる前に γ knife 治療が出来ていたら，これほど辛い目に逢わずに済んだかもしれないと思うと，妻の治療に対する私の執念が不足していたと自責の念にかられる。

● 副腎皮質 hormone と免疫力の低下

副腎皮質 hormone は腫れを退かせたり，免疫系が原因の種々の疾患に対し劇的な効果を現すが，一方で免疫力を大幅に押さえるため，癌の増大に対する抵抗力が大幅に減り，末期の癌が急速に大きくなる危険がある。

細胞の急速な増殖を押さえる type の従来型の抗癌剤でも，原理的には同じようなことがおこり，癌が抗癌剤に抵抗性がある状態に一旦変異すると，転移巣は急速に大きくなり末期症状を呈する危険性がある。

● いつから終末医療を選択するか

5 月の末からの 1ヶ月は病院間を綱渡りして，やっとの思いで γ knife 治療を受けることができた。その間，癌は進行し癌が神経を傷めるために起きる激しい痛みを止めるために，最初は S 整形内科が処方してくれた飲み薬と座薬の鎮痛剤および漢方薬で過ごしたが，G 病院での 1 泊を皮切りに morphine に頼ることとなった。実際に多くの人はこの時点で，終末期医療を受ける病院へ入院しているのであろう。一部の高価な差額 bed を支払う病院以外では，患者は morphine を大量に投与され，朦朧とした意識のもとで最後の 1〜2ヶ月を過ごすことになる場合が多い。それも一つの選択ではある。妻に気功の S 老師を紹介してきれた友人 G の母親も同じ部位の癌で，同じ経緯の転移を経て，脳の腫瘍が大きくなった時点で入院して morphine で眠りながら亡くなったそうである。

人によって価値観が違うが，妻の場合，次の手がないと不安な質だったので，私は必ず次の手段を考えたり探したりした。それが日本でも有数と言われるＧ病院とＴ病院の掛け持ちだった。さらに川越のＯ病院や気功も手段として用意したが，順番に選択肢が減って行き，最後には選択の余地がなくなってしまう，という事態に直面した。これが，5 万円の second opinion のＨ医師のいう癌難民の実情だと理解した。

この項終了

©2003 Dr.YIKAI