

## 6 癌専門病院での摘出手術

手術の腕は一流だが患者が多い

紹介を受けた癌専門病院(以下G病院)は、都内の魚市場の前にある。最近改築された高層の病院である。紹介されたA医師の診察日を電話で確認したが、初診の予約はできないとのことだったので、一番早く診察を受けられる日の朝早くから出かけて行った。この日は私は仕事の都合がつかなかったので、子供が同道したが、優に3時間以上待たされて、診察を受けることができた。

大病院おなじみの3時間待ちの3分診療だが、さすがに初診だったので10分以上は診察してくれた。後で知ったが、このA医師は手術の腕では日本で3本の指に入る大腸外科の専門医だった。国外出張によく出かけるので「学会ですか。」と訊いたら「仕事だ。」と答えられたこともある。外国での調査か手術をこなしているのかもしれない。

陛下の前立腺の手術も東大病院へ入院していたにもかかわらず、ここの病院から執刀医を出したようである。すなわち、後でここが重要なことになるが、G病院は基本的には外科的治療が得意であるということである。

上行結腸は全部なくなる

N病院からとHクリニックからの情報提供があったので、初歩的な検査は飛ばして、手術をする方策を検討するための検査を受けた。肝臓と大腸のCTおよび大腸の内視鏡検査などである。その他の部位への転移を調べるために首から下の体部のCTも撮った。肝臓だけでなく大腸の周りのlymph節にも転移が認められた。

手術の方針についての説明を受けた。

- (1) A医師の手術の失敗例はこの5年間に1例もない
- (2) 手術の方針は上行結腸を切除し、盲腸部と横行結腸を直結し、大腸の周りのlymph節を状況を見て郭清する
- (3) 肝臓は右側の転移の部分を下から2/3切除する
- (4) 腹部は肋骨の下から臍の下まで縦に切開し、肋骨下を右側に開く
- (5) 腹膜転移があったら、余命はわずかだと覚悟してくれ
- (6) A医師と肝臓・胆嚢・膵臓を専門とする外科のS医師が共同で手術する

これは後で重要だったことが判明したが、肝臓のMRIが追加で入ったので、6月初めの入院予定が6月半ばになった。CTの読影では肝臓の左葉にも影のようなものがあるかもしれないというのである。左右の肝臓を同時には切除できない。左葉への転移は発見されなかった。

ようやく自覚症状が出た

手術は完全ということはないので、家族でもう一度泣いて、入院前の支度や万が一への準備をした。このころには、妻は腹部が張るという訴えをするようになった。A医師に前年から頻発した発熱と大腸癌の関係を訊いたが「大腸癌とその肝臓転移ではそのような症状は出ない。」との説明を受け、肝臓に起因する微熱に有効な解熱剤を処方してもらった。兆候を無視したことへのお許しを貰った感じであったが、やはり割り切れなかった。大便の潜血反応に引っかからなかった以上、そのままだったら今ごろあわててどこかの医者に駆け込んだと思う。やはり、兆候と他人からの「きっかけ」は大事にすべきである。

ついに入院、そして唯一の遺書

入院は第二金曜日で、手術は次の火曜日の予定となった。妻は入院の前日、家族と医師、友

人宛ての遺書をしたためて「もし万が一のことがあったら、開封して中に書かれていあるようにしてくれ。」と子供に託した。結局これが妻の唯一の遺書となった。遺書は、まだ体と心に余裕があるうちに作成しておくべきである。癌が進行してからは、遺書を作成する気力さえ萎えてしまう。

G病院は floor と wing で性別と部位を分けている。病室は 4 人部屋で、大腸癌よりも乳癌や卵巣癌、子宮癌の人が多かった。すべて癌なので、同病ということで互いに仲良くできたところもあったようであるが、気難しい人や気位が高い人もいて、病院での付き合い方の難しさを感じた。

入院した翌々日からは絶食となったので、最後の夕食は上の子供と 3 人で向かいの魚市場のあたりから寿司を購入してきて、各 floor にある食堂で食べた。運が悪ければ最後の夕食である。手術前の土曜日と日曜日は、検査もなく待つだけであった。入院を知らせた友人達が手術前にといいことで数人見舞いに来た。

#### 手術は 6 時間半かかった

手術は火曜日の朝から行われた。早朝に病院へ行き、全身麻酔の前の 8 時に会って別れを告げてから、家族控え室で手術の終了を待った。午後の 15 時ごろ手術の終了を執刀医である A 医師から告げられた。16 時に手術の経過の説明を受けた。

- (1) 大腸は予定どおりに患部の切除と接続ができた
- (2) 肝臓は予定どおり下 2/3 を切除し、静脈が太くて接続が楽にできた
- (3) Lymph 節は 14 個郭清したが、内 6 個に癌の転移が見られた
- (4) 腹膜には転移はなかった
- (5) 過去の経験から、この程度の転移があると、手術 1 年後の生存率は 50% 程度で、5 年後の生存率は 20% 以下である
- (6) 抗癌剤は、大腸癌に有効性が見られものがないので、手術後に投与することはしない
- (7) 個室の術後治療室に数日入院して、その後元の floor に戻る
- (8) 食事が取れて歩けるようになったら 2 週間程度で退院できる

#### 手術の翌日から歩く練習

夜 19 時ごろ麻酔から部分的に醒めて話をしたが、後で本人は「覚えていない。」と言っていた。術後治療室に 3 日ほどいて 4 人部屋へ戻った。大腸をつないでいるので、ガスが出ないと食事どころか水も摂ることができない。麻酔が切れたので手術の傷痕は当然傷む。しかし、寝てばかりいると足の筋肉が萎えてしまい、歩けなくなるので、手術の翌日から歩行訓練を開始した。術後の 1 週間は、体液の drain も肝臓と大腸につないであって、寝返りもままならない状況であった。

#### 保険での治療費

入院費は合計 30 万円以上支払ったが、あとで高額医療費として 20 万円近くが帰ってきた。年寄り「手術のお礼をしなくてもよいのか。」と言ったが、私大病院の教授の執刀ではないので、お礼はしないことにした。

#### 術後の脳天気な生活

思えばこの頃は本人も家族も生への希望が一番大きく膨らんだ時期であった。回復は予定より時間がかかり、おおよそ 3 週間後の七夕の日(日曜日)に無事わが家に帰ってきた。2 階の居間の一部に bed をしつらえて、当分そこで寝起きすることにした。

次の検査は 4 ヶ月後の 10 月ということになり、退院後の状況を 7 月の下旬に診察してその

後の治療方針を考えることになった。後から考えれば、7月の時点で再度CTによる手術後の検査をしておくべきであった。でも執刀医の「何をしてもよい。海外旅行もOK。」という言葉にすっかり安心してしまった。この時期に何とか転移を防ぐ方策を考えるべきであったが、私も妻もすっかり直ったつもりになって、免疫力増強の工夫も雑であった。

本当は転移が心配されたのだが、後で思うと抗癌剤も打たずにおいて「せめて時間がある間は生を堪能させてやろう。」というA医師の配慮であったようである。実際に、術後1年の生存率が50%ということは、半分の患者は死んでしまうのである。本人の免疫力によって如何に転移を押さえるかという生存率勝負の3ヶ月である。

この項終了  
©2003 Dr.YIKAI