

「患者さんにインタビューしてきたライター阿部が、5月19日、患者となって手術を受けました」…レポートその1

阿部まさ子（47歳）

ミイラ取りがミイラになって…

皆さんにお読みいただいているこのホームページの記事を書くために、毎月のように広尾MCで斎藤先生のお話をうかがい、患者さんにインタビューしてきた私が、全く思いがけなく子宮保存手術を受けました。今日は術後12日目です。まず、手術を受けることになったいきさつからお話しましょう。

「えーっ?!、私も子宮筋腫?!」、近くの内科医で「お腹にかなり大きなしこりが触れるので、婦人科に行くように」と言われて、まさきに頭をよぎったのが「えーっ?!」という思いでした。内科医に行ったのは、連休中から下腹痛と腰痛が続いていて、なんとなく気になったからでした。

ホームページの取材を通して、子宮筋腫についての知識は少なからず持っているつもりでした。友人のなかには筋腫のある人が何人もいて、彼女たちには「ホームページを見て、いつでも広尾を紹介するから」などと言っていた私自身に、子宮筋腫が、それもお腹いっぱい膨大している筋腫があらうとは、全く予想もしていないことでした。

なぜ、これまで気がつかなかったのか。それは月経の異常がなかったということに尽きます。ほぼ28日周期でやってきて、生理痛というほどの痛みを感じることもなく、4日間くらいで終わってしまう。子宮がん検診を何度か受けていますが、触診で筋腫を指摘されたこともありませんでした。

「情報力」という味方

「婦人科へ行くように」と言われて、すぐに斎藤先生に電話、「私、患者になりそうです」。その足で広尾に向いて、エコーによる診察を受けました。「立派な筋腫ができてるよ」と、先生がエコーに映った筋腫の輪郭を線でなぞってくれました。その大きさにビックリ、「800グラムくらいはある」という先生の言葉に2度ビックリ。興奮状態のなかで、すぐに手術を受けることを決めました。

私は幸せな患者です。婦人科を転々とすることもなく、即座に子宮保存手術を受けるという選択ができたのは、広尾の情報に最も近いところに居合わせた「情報力」のおかげです。もし、広尾を知らなければ、私も多くの患者さんが辿ったように、大学病院に行き、「この大きさでは全摘しかない」と言われ、途方に暮れてしまっていたことは容易に想像がつきます。

情報のあるなしによって選択に差が生じることを、今回、身をもって経験しました。全摘手術か、保存手術か、それとも決断を先延ばしするか、その選択は本人が決めるべきことではありますが、少なくとも選択肢のひとつに子宮保存手術があり、保存手術のもつ意味を多くの子宮筋腫患者が知ったなら、子宮を失わずに済む女性は確実に増えるだろうと思います。インターネットのホームページ上に「子宮筋腫オンライン」を開設している目的は、まさにこの点にあるのです。

MRIで見た無数の筋腫の塊

広尾での初診が5月7日。手術を前提とした検査を5月10日に佐々木病院で受けました。佐々木病院というのは広尾と同じ横浜市鶴見にある総合病院で、広尾の術前、術後の検査を引き受けています。MRIやCTの画像を検査終了後すぐに手渡してくれる良心的な病院で（ふつうは早くて半日、病院によっては数日を要するところもあります）、この検査結果を持って広尾に行き、画像をもとに斎藤先生から病変部や手術についての詳しい説明を受けるのです。

MRIやCTの画像は、エコーで見るよりはるかに確実に子宮のただならぬ様子を映し出していました。無数の筋腫の塊が画像の濃淡から見てとれます。濃い塊は硬い筋腫、淡い塊は比較的軟らかい筋腫だと先生が説明してくださいました。「私のは筋腫のレベルでいうとどれくらいですか」と訊ねたら、「9くらいでしょう。これまで自覚症状がなかったのは、よほど運のよいところにできていたということ。でも、放置しておけば早晚、なん

らかの異変は起きます」とのこと。目の前のMRIやCTの画像を見れば、先生の言葉に納得せざるを得ません。

医療におけるインフォームド・コンセントの必要性についてはよく言われます。今回、患者として先生から病状と治療についての詳しい説明を受け、納得して保存手術を選択したことは、まさにインフォームド・コンセントであると実感しました。そして、医師の言葉を裏付けるものがMRIやCTなどのデータであり、データに基づいた説明がインフォームド・コンセントに導くものであることを知りました。多くの患者さんが他の病院で味わってこられた医者不信は、この点が欠けているために生じるのだと思います。

まな板のコイとなって

手術は5月19日の月曜日。初診から12日目の手術というのは随分早いと思われるかもしれませんが、自分の病状がわかった以上、一刻も早く解決したいと思ったこと、斎藤先生の技術力に全幅の信頼をおいていたこと、この2点が早い手術を決断させました。

19日は9時半に入院。直ちに個室に通されて、手術衣に着替え、手術前の点滴、アレルギーチェック、浣腸、剃毛などの処置を受けました。手術の30分前に仮麻酔の注射、午後1時に手術室に入り、麻酔医が腰椎麻酔を施し、斎藤先生の執刀で手術は始まりました。左手には点滴、右手には自動の血圧測定機が取り付けられています。この血圧測定機は10分間隔で自動的に血圧を計る仕組みになっていて、測定機で右腕が締め付けられるたびに「ああ10分たったのだなあ」と知ることができます。手術台の上で、10分間隔に血圧計が作動するのをいくつ数えたことか。6回で1時間、12回で2時間...、腰椎麻酔ですから、もちろん意識はありますが、頭の中は眠たいようなぼんやりとした感じで、そのうち回数を数えきれなくなって「ずいぶん長いなあ」と思っていました。

1時に始まった手術が終わったのは4時半でしたから、長い手術の部類に入るかもしれません。摘出までに2時間、その後の処理に1時間半かかったと後で聞きました。摘出しているときの引っ張られる感じや縫合しているときの圧迫感のようなものははっきりとわかりました。

摘出した子宮筋腫は895グラム、それに腺筋症の疑いのある部分が10グラム、内膜ポリープが1グラム、内膜筋腫が1グラム。先生が思わず「開けてみたら、子宮の病気のスーパーマーケットだったよ」とおっしゃったように、ありとあらゆる種類の病変部分が摘出されました。「全部で907グラムありました」という看護婦さんの声を聞きながら、よくもまあ、こんなにもたくさんの異物を子宮にため込んで、今日までたいしたトラブルもなく過ごしてきたものだ、と手術台の上で驚きのような安堵のような思いにとらわれていました。

「手術後に胃腸障害が出て、何も食べられず、術後の経過は人それぞれですよ」…レポートその2

阿部まさ子（47歳）

長い夜の始まり

術後3週間を過ぎて、食事はほぼ何でも食べられるようになりましたが、私の場合、術後の経過で一番問題だったのが胃腸障害です。私の場合、と書いたのは、手術した人みんなが胃腸に障害をきたすわけではなく、術後の経過は人それぞれだからです。筋腫が小玉スイカほどに大きくなっていても自覚症状のない人もいれば、筋腫は小さくてもそれができている部位によっては症状が強くなる人もいるように、術後の快復の道のりもまた一人一人違います。このレポートでは、私の場合の術後の経過についてお話しします。

5月19日（月）の4時半に手術は無事終了。終了間際に腰椎麻酔が追加されて、腰からは感覚がないまま、ストレッチャーに乗せられて個室に戻りました。尿道には導尿管が入れられ、翌日の夕方までは排尿は導尿管のお世話になります。切開部の少し上のところからは細い2本の管が出て、そこから腹腔内に溜まっている血液や滲出液が管の先のポリタンクに排出されるようになっています。左手には点滴、右の二の腕には自動血圧測定機が巻き付けられた状態でベッドに寝かされました。術後しばらくの間、自動血圧測定機は1時間ごとに作動していたと記憶しています。

「麻酔が切れると痛くて眠れなくなるので、今のうちに少しでも眠ったほうがいいですよ」と看護婦さんには言われるのですが、身動きができない苦しさや吐き気をもよおす気分の悪さが押し寄せてきて、とても眠るどころではありませんでした。長い夜の始まりです。

足にしびれたような感覚がもどって、試しに動かしてみると少しずつ動くようになったのは、夜中の2時頃です。その少し前から、傷口がだんだん痛くなってきて、足が動くようになった頃から痛みはますます強くなりました。麻酔が切れたのです。

腸が移動する

傷口の痛みとは違う痛みが、間欠的に腹部に走るようになったのもこの頃からです。お腹がギュッと絞られるような痛みで、思わずベッドの柵を握りしめてしまいます。この痛み、前にも経験したことがあるみたい…、思い出したのが17年前の陣痛で、間欠的に襲ってくる痛み方は確かに陣痛に似ています。

実は、この痛みは腸が下に移動する痛みなのです。腹腔いっぱい広がっていた子宮筋腫が手術でなくなった後に、それまで上腹部にせり上げられていた腸が一気に下垂するときに生じる痛みなのです。筋腫が大きいほど胃腸や膀胱などの周辺臓器は圧迫されていたわけで、筋腫がなくなって、本来のあるべき位置に臓器がモゾモゾと移動を始めたのです。

傷口の痛みと腸が移動する痛みで一睡もできないまま、ラジオの深夜放送に気を紛らして長い夜を過ごしました。ディスクジョッキーのおしゃべりと懐かしい80年代のポップス。同じ深夜放送を聞きながら眠れない夜を過ごしている人がきっとたくさんいるんだろうなあ。そう思うと少し元気が出て、「痛いのも今がピーク、がんばれ」と自分に言い聞かせました。

夜中の12時と2時に看護婦さんが回ってきて、「大丈夫ですか」と声をかけてくださいます。これまでインタビューした患者さんのなかにも「眠れない手術当夜に、看護婦さんが見回りにきてくれるのが待ち遠しかった」と話してくれた方がありましたが、まんじりともせずに過ごす患者にとって、看護婦さんの存在はなんと心強いことか。

もちろん、痛みを耐えられなければ、ナースコールを押して痛み止めをもらうこともできます。私も明け方に耐えられずにナースコールを押しましたが、「ここまできたら、あと少し。もう痛み止めを打つ段階ではないから、がんばって」と励まされました。

ガスとのたたかい

長い夜が明けました。電動ベッドを起こしてもらい、熱いタオルで顔を拭き、歯を磨き、冷たい水でうがいをし、もうろうとした頭に少し生気が甦りました。なにしろ手術前夜から飲食していない上に、手術後は痛み止めの副作用で口の中が渴いてどうしようもなかったので、冷たい水を口に含んで、ようやく人心地を取り戻しました。

開腹手術のあとは、ガスを出すのが一仕事です。2日目から胃や腸がガスで膨満してくるのがわかります。看護婦さんからは「早くガスが出るように、どんどん寝返りを打ってください」と言われるのですが、まだ傷口が痛くて、足を曲げたり伸ばしたり、腰を左右に動かすのが精一杯。その間にも、膨満感はますます強くなっていきます。

夕方、導尿管を抜いて、身体を清拭してもらい、家から持ってきた下着、パジャマに着替えさせてもらいました。傷口の上部から出ている管はまだついたままですが、どうにかベッドから降りてトイレに行くことができました。立って歩くときには、管の先についているポリタンク持参です。

ガスが出ないうちは何も食べられない、と術後2日目も絶食を覚悟していましたが、思いがけず、夕食にヨーグルトジュース、ポタージュスープ、温かい緑茶が出ました。「食べていいんですか」と聞く私に、「上から食べ物を入れて、ガスを出しますから大丈夫」と看護婦さん。冷たいヨーグルトジュースのおいしかったこと！水もいつでも飲めるようになって、夕食後にポルピックのミニボトルを持ってきてくださいました。

3日目の水曜日、まだガスは出ません。思うことは「早くガスが出ないかなあ」ということばかり。トイレに立ったついでに部屋の中を歩いたり、廊下に出てみたり、歩行練習を始めました。朝食はオレンジジュース、牛乳、プリン。お昼にはおもゆ、味噌汁、卵豆腐が出ました。夕食はおもゆ、味噌汁、しらす干し、さつまいもの甘煮。たまたま部屋に来られた先生の「しっかり食べて」という言葉に応えるように、残さず食べました。

上から食べ物を押し込んでみたものの、ガスは出る気配がなく、夜になって看護婦さんからお腹に赤外線をかけていただきました。こうすると、腸の動きが活発になるのだそうです。赤外線の効果がどうか、しばらくして少量の排便がありました。ガスは出ないままです。

4日目の木曜日、食事は少しずつ普通食に近くなっていきます。朝食は5分粥、味噌汁、ひじきの煮物。昼食はおかめうどん、杏仁豆腐。ここまで「ちゃんと食べて、早く体力を回復しなくては」とかなり無理して食べていたのですが、この日の午後あたりから胃が痛くなり始めました。相変わらず、胃も腸もガスで膨満しています。夕食は絶食となりました。

赤外線をかけたり、ガスを出す注射をしたり、看護婦さんがあれこれ「ガス抜き」の処置をしてくださいましたが、その間にも胃は張って痛くなるばかりです。とうとう鼻から胃に管を通して、ガスを抜くという緊急手段が用いられることになって、少し楽になったと思ったときに、ようやく待望のガスが出てくれました。

一時的な機能麻痺

私の術後は「筋腫がなくなったあと胃腸が一気に下垂して、一時的に機能麻痺を起こすことがあるが、腸を手術しているわけではないので、時間はかかっても必ず治ります」という先生の言葉通りになりました。ガスが出たあとも胃腸の膨満感は消えず、その後の2日は何も食べられない状態が続き、点滴（栄養剤）に逆戻りです。牛乳を2口、3口飲んだだけで胃が苦しくなると、胃から腸にかけて丸太棒のように張ってしまうのです。術後すぐにはがんばって食べすぎたために、胃腸が対応できず、一時的に機能麻痺に陥ったのだということが、今にしてよくわかります。



ようやく食べられるようになって、しばらくはお粥と梅干し、スープだけの味噌汁を時間をかけて食べました。「術後は消化のよいものを、少しずつ、何回にも分けて」という食事についてのアドバイスも先生からいただきましたが、本当にその通りだと実感しています。子宮の手術のあとにこれほど胃腸の不調に悩まされるとは思ってもみませんでした。子宮筋腫が他の臓器を長い年月にわたって圧迫していたことを思えば、こうした不調は起こるべくして起きたものだといっているでしょう。子宮の病気は子宮だけの問題にとどまらないのです。

もちろんこうした不調の度合いは個人差が大きく、たとえ1キ口を超える筋腫があっても術後の食事がスムーズに進む人も多いのです。また、不調の現れ方も、便秘、排尿痛などさまざまだと聞きました。術後の回復はゆるやかです。要はあせらず、無理せず、自分の身体の調子に合わせて少しずつ回復を図っていくことだと痛感しています。

Copyright (C) 1997
HIROO MEDICAL CLINIC

「術後1カ月で完全復帰。術後35日目には生理が始まりました」…レポート・その3

阿部まさ子（47歳）

普通に食べられる幸せ

「日薬」とはよく言ったもので、術後3週間が過ぎる頃からみるみる体力が回復してくるのがわかります。術後に悩まされた胃腸の不調もいつのまにか解消して、食卓にのぼる献立もいつも通りになりました。ビール、ワインなども解禁です。

退院の時に「鉄剤」を56日分いただいたのですが、服用したのは最初の3日だけ。3日坊主もいいところですが、これには理由があって、鉄剤を飲むと便秘しがちになるからなのです。幸い手術をする前から貧血などの症状がなかったため、先生に「鉄剤を止めてもいいですか」と直談判して、首尾よく「普通に食事がとれるようになればいいですよ」との返事をいただきました。

「口から入る食物に勝る栄養はない」、これは入院中に何回となく聞いた先生の言葉です。「点滴で栄養剤を入れても、茶碗一杯のお粥にもかなわない」、術後に何も食べられなくなってしまった私がようやく少しずつお粥が食べられるようになったとき、先生はそう言って喜んでくださいました。普通に食事ができるようになって、術後、会う人ごとに「ほっそりしたね」と言われた顔も身体もまた元に戻りつつありますが、普通に食べたり飲んだりできることがどんなに幸せであるか、身にしみました。

サインを見過ごさないで

術後1カ月は無理せずに過ごそうと思いつつも、元気になるともう家にじっとしてられないタチの私は、術後19日目には仕事（取材）で人に会い、25日目にはテニスコートに立ちました。自転車に乗って買い物に行くようになったのもこの頃です。まだ傷口には多少痛みが残っていて、下腹部をかばいながらではありましたが、「早過ぎるかなあ」と心配するほどのこともなく、あまり疲れは感じませんでした。筋腫がなくなった分、身体が軽くなり、動きやすくなったように思います。

大きな筋腫があっても取り立てて自覚症状がなかった私に、先生は「むしろ筋腫をとった後で、以前との違いを感じる人が多いと思いますよ」とおっしゃいましたが、たしかに術後の変化は身体が軽くなったことばかりではありませんでした。

「そう言えば…」と思いついたことがいくつもありました。頻尿ぎみだったこと、クシャミをすると尿漏れしていたこと、胸がつかえるような感じで1度にたくさん食べられなかったこと、腹部に圧迫感があって仰向けに寝られなかったこと…、毎月の生理に異常がなかったために筋腫があるとは思いつきも見過ごしていたこれらの症状は、実はひとつひとつが子宮筋腫を知らせるサインだったのです。

この1年あまりお腹が出てきて、スカートのウエストがきつくなっていた、これもサインのひとつです。しかし、人間って自分に分の悪いことは合理化してしまうもので、お腹の出っぱりが気になりながら「これは中年太りのせい」と勝手に思い込んでいたのです。

ことに中年期になると、体調の変化を合理化する強力な理由づけができるようになります。「そろそろ更年期だから」という理由です。生理不順も「更年期だから」、腰痛も「更年期だから」、肥満も「更年期だから」。何でもかんでも「更年期のせい」にしてしまうのは簡単ですが、安直な自己診断の陰で病気が進行していたとしたら、これはとてもコワイことです。

術後35日目に始まった生理

術後には胃腸も膀胱もあるべき位置に定着して、のびのびと本来の機能を果たしてくれているのでしょう。頻尿も尿漏れも胸のつかえも見事に解消しました。手術から35日目には生理が始まりました。朝、少量の出血があり、「あれっ、生理かな」と予想しつつも、術後1カ月あまりできちんと巡ってくる生理の仕組みの確かさに驚きました。

あんなに大きな筋腫があって、子宮に2カ所もメスが入られたのに、私の子宮は健在。生理のリズムも狂わない。「術後に生理がきて、みなさん安心されるようですよ」とおっしゃった先生の言葉を思い出して、何も失っていない自分を実感できるのも子宮保存手術のおかげだと思いました。これが子宮全摘手術であったなら、全く逆の喪失感にとらわれていたでしょう。

もともと生理痛などの症状はほとんどなかったのですが、残念ながら多くの患者さんが体験された「手術による生理の劇的な変化」を体感することはできなかつたのですが、出血量はたしかに以前より少なくなったと感じました。

術後1カ月で体調は全快、仕事のエンジンも全開の私を見て、友人たちは「あれだけの手術を受けたのに、ずいぶん回復が早いね」と言います。回復を早めてくれた最大の要因は、斎藤先生の子宮保存手術が身体への負担を最小限に抑えた手術であるからです。全身麻酔でなく部分麻酔、切開部の長さはなるべく短く、レーザーメスを使うことによって術中の出血を抑える、これらのことが術後の早期離床、早期歩行を可能にし、結果的に全身の回復を早めているのです。

術後ほぼ1カ月あまりで生理がきたのも、「もう大丈夫」というサインなのだろうと受け止めています。

4人の看護婦さん

術後の回復を早めてくれたもう一つの要因に、先生と看護婦さんたちの親身のケアがあります。広尾には4人の看護婦さんがいます。鈴木さん、岩佐さん、内海さん、原さんです。手術当夜は患者1人に看護婦さんが1人付いて、マンツーマンでお世話していただきます。つまり、月曜日は2人の看護婦さんが夜勤となるわけで、火曜日以降はローテーションで1人ずつ夜勤につきます。先生もクリニック内の居室に寝起きされているので、術後の管理は万全です。

ナースコールを押せばすぐに飛んで来てくれるのはもちろん、体調のチェックから食事の世話、部屋の清掃、パジャマや下着の洗濯と何から何までやっていただきます。木曜日にはシャワーが使えるようになりますが、シャワーの前には傷口を保護するために腹部をテーピングしてくれて、シャワーが終わるとすぐに傷口の消毒をしてくれます。使ったタオルや着替えたパジャマは洗濯して、たちどころに乾燥機でふわふわにして持って来ていただきます。

シャワーといえば、のんびりと時間をかけて全身を洗い、化粧台で髪を乾かしていたら、看護婦さんが「大丈夫ですか。気分悪くないですか」と様子を見に来ていただきました。いつまでも出てこないのも、きっと心配してくれたのだと思います。トイレに入ったまま、なかなか出られずにいた時も、外から「大丈夫ですか」という声が聞こえてきました。

「広尾の看護婦さんたちは、みなさんやさしいですね」と斎藤先生に言ったことがあります。その時の先生の言葉は忘れられません。「患者さんが一番苦しい時に、ナースがやさしくなくてどうするの」。

個人病院のぜいたく

広尾の医療は、月曜日に2人の患者を手術して、土曜日に退院というサイクルでまわっています。2人の患者は1週間、斎藤先生の管理のもとで4人の看護婦さんから完全看護のケアを受けるわけです。月曜から土曜の間には外来の患者さんも来ますから、4人の看護婦さんが入院患者にかかりっきりというわけではないのですが、それにしても2人の入院患者に4人の看護婦さんというのは大病院では考えられないこと。個人のクリニックならではのぜいたくさです

看護婦の原さんは言います。「以前に大きな病院に勤務していた時には、夜勤で何十人もの患者さんを見なくてはならなくて、忙しさに追われて十分なケアができなかった。広尾では患者さんにマンツーマンで接することができるので、ノンビリ屋の私には働きがいのある病院です」。

広尾MCが東京の南青山にあった頃から勤務している鈴木さんは、「患者さんのことを記録してきた大学ノートが6冊になりました。1ページに1人ずつ書いてきたので、どれくらいの数になるのでしょうか。もう何年も前の患者さんでも、ノートを見ると顔を思い出します」と話してくれました。それだけケアの密度が濃いということなのだと思います。

術後に胃腸障害が出て食べられずにいた私を心配して、内海さんは出勤するとすぐ、更衣室に行くより先に寄ってきてくれて、「今朝はどうですか。食べられるようになりましたか」と聞いてくださいました。

岩佐さんは1歳5カ月になる女の子のママ。「もう家に帰ると戦争みたい。家の中がドロボウに入られたみたいに散らかってます」と笑いながら、てきぱきと傷口を消毒してくれたり、薬を持ってきてくれたり。ワーキング・マザーはさっそうとしています。

本当にナースのみなさんにはお世話になりました。

術前・術後のMRI

術後3ヶ月半の9月4日にMRIを撮りました。

術後のほぼ1/10の大きさになっているのがわかります。「術後1年すれば、ほぼ正常な大きさになるでしょう。」と斎藤先生。

術前は膨大化した子宮に押されて隠れていた腸の様子もよくわかります。

術前

術後3ヶ月半

