

泌 尿 器 科 紀 要

第 12 巻 第 9 号

昭和 41 年 9 月

随 想

に が い 経 験 か ら

関西医科大学助教授 日 野 豪

稲田先生から気楽に何か書く様に言われました。さて何を書かせていただこうかと迷ったのですが、最近出くわしたにがい経験を二、三書かせていただき、この随想欄の頁を埋めさせていただきたいと存じます

いろいろ手術症例を重ねて行きますと、“うまくいった”と思わず快哉を叫びたくなる様なケースもある反面、全く憂鬱になってしまう様なケースもあります。即ち、術後思わぬ合併症を来たして突然死亡してしまうものもありますし、また術後種々の合併症が次々に起って来て、主治医の非常な努力にもかかわらず、退院まで長期間を費してしまうものもあります。私共も抄読会の席などで術前後の患者にいろいろ検討を加え、事故防止に努力しているのですが、術後何が起こって来るかは、神様だけしか御存じないのではないのでしょうか。

最初の症例は70才の前立腺肥大症の患者です。数カ月にわたる排尿困難の後、尿閉を来たし、本年3月初め入院しました。既往歴には特記すべきものはありません。末梢血、止血機構、腎機能、血清電解質、酵素、EKG等々、術前スクリーニングテストでは異常ありません。ただ、血清蛋白量が正常値ではありますが、少し低値を示しましたので術前プラスマネートを少々使い、GOF麻酔で前立腺被膜下剔除術を行ないました。術中および当日出血量はほぼ1,300cc、翌日よりほとんど出血も止まりました。排ガスも良好で、寿司やそばを御機嫌で食べていたのですが、術後6日目突然腸管麻痺に引きつづいて急性胃拡張を来たし、数時間後に死亡してしまいました。

次の症例は58才の膀胱腫瘍のケースで、枚方市で開業している学友からの紹介患者です。血尿があるから診てくれという事で、膀胱鏡検査を行ないますと、後三角部右寄りに拇指頭大の腫瘍が一個認められました。膀胱部分切除をすれば2週間位で帰ってもらえるだろうと返事を書き、本年5月末に入院させました。肺結核の既往がありますので、胸部外科で診察を受けさせた処、肺機能は少し低下しているが、胸部レ線像にある変化は陳旧

性のもので手術には差しかえないとの事でした。EKG に著変なく、末梢血、止血機構、腎機能、肝機能、血清電解質、酵素等々、術前スクリーニングテストにも異常ありません。入院時血圧164/60、少し血圧が高いので輸液に注意しましょうという事で、GOF 麻酔のもとに手術を行ないました。術中出血量 50cc、術後ほとんど血尿なく、血圧も安定していましたが、術後3日目の夕方、突然心窩部痛を訴え、血圧低下、ショック状態になり、種々手をつくしましたが2時間後に死亡しました。上記2症例共、家族の強い拒否にあい、病理解剖は行なえませんでした。

昨年末、続けて2人の患者に Boari の手術を行ないました。1人は術後尿瘻全くなり、創面も一次癒合を営んで、術後10日目に全治退院させましたが、それから1週間目に行なった第2のケースは全く不運な経過をたどりました。患者は41才、某病院で昨年10月初め子宮筋腫の手術を受け、術後腔よりの尿瘻を来したものです。左尿管腔瘻、IVP では右腎は正常ですが、左腎は20分で造影剤の排泄がみられません。左側尿管カテーテルは2cm以上挿入不能です。腎摘も考えたのですが、大学病院だから建設的？な方法を選びましょうという事で、12月21日に Boari の手術を行ないました。ところが、手術創からの尿瘻がなかなか閉じないどころか、糞臭をおびた分泌物が排泄される様になりました。糞瘻でも作ったのではないだろうかと本年1月19日開腹術を行ないましたが幸い腸瘻はありませんでした。創面を搔爬し、尿管接合部にあった瘻孔を閉鎖し、これでしばらく様子を見ていたのですが、手術創からの尿瘻は一向止まる様子もなく、遂に2月12日、左腎摘を行なうはめになってしまいました。尿管補填部をみますと、膀胱弁で苦心して作った尿管はなさない事に完全に壊死に陥っておりました。

半年の間に3つのにかい経験を積んでしまいました。こういう事はめったにない事であり、またあってはいけない事ですが、“つき”とでもいうのでしょうか。自然科学を学ぶ人間にとってこの様な事は考えるべき事ではないのですが、時々“ついてないな”と思う事があります。この様なケースに遭遇致しますと、手術の適応、手術前後の検査成績、術中術後の管理等々について種々検討を加えるのですが、時にどうもわからぬ事が出て参ります。人の生命をあずかるむずかしさをしみじみと感じるのはこの時であります。

最近私達の所属致します関西地方会も、興味ある症例が次々に提出され、活発な討論が行なわれてますます充実味を加えて来た事は大変喜ばしい事です。ここで私見の一端を述べさせていただきますと、統計上価値ある症例、きれいな手術症例だけでなく、この様な泥まみれの症例も出しあって討論出来れば、さらに価値あるものになるのではないかと考えます。