

1998年(平成10年)5月25日(月曜日)

長い夏の終わるころ、六十五歳の自営業Yさんは、一カ月前から続く血尿と排尿時の終わりの痛みのために近くの病院を受診した。腎盂(じんう)造影・CT(コンピュータによる断面撮影装置)・尿の細胞の検査などが行われ、膀胱(ぼうこう)がんと診断され、大学病院に紹介された。

MRI(磁気共鳴画像装置)を受けたところ、がん組織は膀胱の外側にまで達する深いものだった。このまま手術をしても取り残しがあるだろうと言われ、抗がん剤点滴による治療が始まった。約三カ月にわたる長い抗がん剤治療に耐え、再度MRI検査を受けた結果、幸運にもがん組織は著しく小さくなっていった。年が明け、全身状態の回復を待って膀胱を摘出する手術を行った。

さて、膀胱は腎臓で作られた

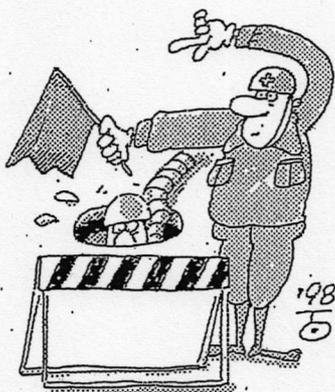
尿を貯留する袋で、蓄尿と排尿という機能を担っている。膀胱内が尿でいっぱいになると、尿意を催し、自分の意志で排尿する仕組みだ。この膀胱を摘出すると大変なことになる。多くの場合は右下腹部に開けた穴より尿を体外に排出する形をと

摘出後、回腸代用で快適

り、排出された尿をためる袋をおなかに張り付けることが必要になる。このような人工膀胱の手術では、人工こう門の場合も同様だが、がんの治療とひきかえに不便な身体的障害を作ってしまう。

QOL(生命・生活の質)と

現代人のカルテ 膀胱がん



イラスト・及川 百合子

という言葉が使われ出して久しいが、そのQOLの高い手術方法として最近では回腸を用いて代用膀胱(回腸膀胱)を作る手術もだんだん行われるようになり、完全とはいかないまでも膀胱摘出前に近い状態で排尿できるようになってきた。ただしこの手術では尿道を残すので、がんが前立腺に近い位置であれば再発の問題がある。また一般に女性では尿道の解剖学的特徴から適さず、膀胱がん全例に行われることはない。

幸いYさんは、この回腸膀胱を作る手術を受け、桜のつぼみもふくらむころに元気に退院された。私たち泌尿器科医は治療の質を高めることで、患者のQOL向上のお手伝いをすることが人権に根ざした医療と考えている。

(大阪市立大学医学部助手
川嶋 秀紀)