

# 外科 マンスリーレター 2017.12

## 高齢の患者様に対する手術について思うこと



いつも大変お世話になっております。専攻医をしております**桃野鉄平**と申します。元々は九州は長崎に住んでいましたが、縁あって大津へ来まして、既に3年近く経過しようとしています。

実を言うと、私は内科研修を経た後、外科研修を開始しましたので、大津市民病院へ来る前は内科医として糖尿病や心不全、肺炎や腎盂腎炎などの病気を扱い、在宅復帰へ向けてADL維持・向上に奔走しながら働いていた時期があります。

内科医をしていた頃の手術に対するイメージは、術後の廃用症候群と直結していました。手術を行うことで体力や筋力低下を来し、認知症が進み、廃用症候群を来しADLが低下する、という印象を持っていました。

しかし当院では単径ヘルニアや胆嚢摘出術では手術当日から離床され、遅くとも翌日には食事を始められます。3-5日程度で退院され、皆さん入院前と同じように生活して頂いており、手術の影響というのを感じることはほとんどなく、**こんなことであればもっと手術適応のある患者様がいたのに紹介していなかったのではないかと、反省するばかり**です。

実際に当院での1年間の手術を振り返りますと、大腸癌の手術については2016年実績で大腸癌に対する予定手術は90件あり、80件を腹腔鏡下、基礎疾患や合併症などの点から10件を開腹での手術を行っております。

75歳以上の後期高齢者の患者様はそのうち22名で、最高齢は91歳男性でした。1名縫合不全で長期入院となられた方はいらっしゃいますが、術後平均在院日数は15.5日でした。全体としてはやはりサービス調整や退院のお迎えのご都合などもあり、高齢者の方が在院日数が延びる傾向にはありますが、**いずれの患者様も廃用症候群によるADL低下を来さず退院され、以後外来通院を続けておられます。**

最近髪をばっさり切ったので、患者様に誰だか気付いてもらえないのが悩みです。



大腸癌は進行することでいずれは閉塞症状を来し、最悪の場合は消化管穿孔のため致命的な転帰を辿られる可能性があります。外科医になる前は、「ご高齢でもあり、手術までは・・・」と考えておりましたが、外科医となった現在では**「穿孔を来す前に早期に手術をした方が良い」**と考えるようになりました。それは入院前と変わらない様子で元気に退院されていく患者様の姿を実際に見ているからだと思えます。

先生方の中にも、以前の私のように手術をおすすめするかどうか悩まれる患者様がきっといらっしゃると思います。もし悩まれることがあれば、ぜひ一度気軽にご連絡・ご相談頂ければと思います。患者様にとってよりよい治療が提供出来るよう最善を尽くす所存です。