

## ジョイサポコラム No.27

## 横須賀での大腸外科

横須賀共済病院 太田 絵美



横須賀共済病院外科の太田絵美と申します。横須賀共済病院に勤務して2年目になりました。消化器外科の中で大腸外科を専門にしています。先生方が多くの貴重な症例をご紹介して下さるため、非常に充実した日々を過ごしています。

患者さんは80代の方が多く、90代の方も手術を受けられる方がそれなりにいらっしゃいます。90代の患者さんが入院中に英字新聞を読まれていたり、外来にご夫婦で歩いて通院されて来られるため、非常に驚いています。術後の患者さんから「来月で92歳です。手術後いつから趣味の野球をやっているんですか?」と聞かれ、やはり90代まで生きてこられた方は元々健康な方が多いなとこちらが舌を巻いています。

また、横須賀に赴任して、進行癌の症例が多く、閉塞、穿孔、膿瘍形成して来られる患者さんも非常に多いと感じております。進行してしまうと切除できず永久人工肛門になっ

てしまったり、例え一時的にしても人工肛門を造らなくてはならないことも多く、それに伴い脱水症状や装具からの漏れ、装具取り換えなどQOLの低下が著しく、ご高齢の方には負担が大きいと感じます。「早くこれとって」「これいつとれる?」と聞かれることも多く、できるだけ人工肛門は避けてあげたいと日々感じております。

直腸癌に対しては、TNT (total neoadjuvant therapy) (術前に放射線治療及び化学療法行うこと) で、cCR (clinical Complete Response) が得られ、非手術管理 (NOM: Non-Operative Management) により手術を回避し、直腸や肛門を温存しながら根治を目指すことが期待できるようになっています。直腸癌患者の2人に1人で臓器温存が可能であるとされ、全世界で様々な臨床試験が進行中で、当院もこの臨床試験に参加しています。直腸癌術後の患者さんは、癌自体は根治できても、その後長期に渡って排便機能障害に悩まされる方が多く、QOL低下が著しいです。TNTにより、非手術管理できれば排便機能障害も避けることができ、また人工肛門も避けることができます。

新しい技術、薬剤、治療法がどんどん出てきて、私が医師になった頃からも治療は大きく変わっており、最適な医療を提供できるように、常に勉強が必要だと感じております。癌の根治性とその後のQOL両方を考えた適切な治療を行えるようになるため、引き続き勉強して知識をupdateしていきたいと思っております。