

《 「POST-POLIO HEALTH」 の翻訳記事とその感想等 》

前回に続いて、今回もアメリカの国際ポリオ団体(POST-POLIO HEALTH INTERNATIONAL)の機関紙「POST-POLIO HEALTH」の翻訳記事の6編目を掲載させていただきます。今後も是非ご期待ください。

外科手術：もうひとつの見方

Nancy Baldwin Carter, オマハ ネブラスカ [和訳：武田美千代]

Surgery: Another Point of View

Reprinted from POST-POLIO HEALTH Vol 25, No 1. Winter 2009, pp 1, 6 & 7, with permission of Post-Polio Health International (www.post-polio.org). Any further reproduction must have permission from copyright holder.

□ 連絡会便り No.27 (2009年3月発行)に「外科手術を受けるべきか、受けるべきでないか---この決断は私たちには難問です」という翻訳記事を掲載しましたが、今回は別の観点から外科手術を考えて見ましょう。

数年前、ある整形外科医から回旋筋の手術(肩関節のゆるんだ腱を補強する手術)を受けてはどうかと薦められました。「そうすれば腕を上げることができるようになるだろう。」というのです。私の両肩が動かないのを見て私を助けたい、と思ったのでしょう。最初にポリオの診断を受けたとき、医師が手のひらを平らにして広げ、私の肋骨から肩甲骨の下のあたりまでを押さえて、前鋸筋があるべき場所を示したことを思い出しながら、「でも私には前鋸筋がないのですよ。」と、私は答えました。医師が私の肩甲骨を強く押したときのみ(すでに前鋸筋が存在しない肩甲骨でしたが)、私は腕を上げることができたのです。私はなぜ前鋸筋が必要なかがわかりました。前鋸筋は肩甲骨を胸壁に固定するように働くので、その結果、腕をあげることが出来るのです。

整形外科医は一瞬当惑したようでした。そして言ったのです。「それなら手術をしても腕を上げることができるようにはならないでしょう。」と。医師は回旋筋についての自分自身の経験をもとに考えていたのであって、私の筋肉状態を考慮していたわけではなかったのです。

これが赤信号です！ ポリオを経験した人が、ある種の手術を考える場合、注意が必要です。私自身、身体に問題があり症状が悪化していくのを感じているとしましょう。私は機能を失いたくありません。必死になって“以前と同じような状態”に戻そうとします。外科医は患者と同じくらいの思いで、機能しなくなった部分を取り戻す手助けをしたいと思っているのも理解できます。そこで重要な点は、次のようなことです。私はそこで思考過程を止めるわけにはいけません。止めてしまうとひどい問題をかかえることになりかねません。

機能は常に回復できるというものではありません。この事実を受け入れがたいと思う方もおられるでしょう。十分な情報を入手していない一人の外科医が、もしかしたら我々の夢をかなえてくれるのかもしれない、と期待を抱くことがないようにするにはどうすればいいのでしょうか。どういったリスクが潜んでいるのでしょうか。時には単に常識を働かせて現実を受け入れることが必要、という場合もあるのです。

ある外科手術の話

50代の女性、40年前にポリオに罹患し左下肢に長下肢装具を使用していました。右下肢は少し反張ぎみ(膝を中心として大腿と下腿が弓のように後方に反っている)ですが装具をつけるほどではありません。歩行時はその脚もうまく機能していました。階段を登ることはできましたし、床から起き上がることもできま

した。

ある教育病院（総合病院、大学附属病院など）で、整形外科部長に下肢を診察してもらい、右下肢を手術するように薦められました。曲がった下肢を矯正できるし、右下肢の大腿屈筋（ひざを曲げる筋）を大腿四頭筋（ひざを伸ばす筋）に移植すれば、結果として大腿四頭筋が強くなり動きがよくなるというのです。この手術は反張を矯正するのに加えて、その下肢を強化できるし、反張が再びおこらないように予防できる、などの効果が期待できる、とのことでした。

赤信号！ この女性は「その医師がその時指摘はしたかも知れないが、反張膝がのちに悪化して問題になるなんて知らなかった。」と述べています。「その医師は状態が悪化するのを防ぐことができるというものですから、私は彼を信じたのです。彼は米国ワームスプリングスにあるルーズベルト・リハビリテーション施設の医師と一緒に研究してきた方です。彼が提案していることは成功するとわかったうえで、私に提案してくれたのだらうと私は確信しました。医師は手術がもたらす結果について、良いことしか言いませんでした。私は単に彼を信じたのです。」

結果

思ったよりも長い回復期間を要し、結局移植はうまくいきませんでした。大腿屈筋の強さを誰も調べなかったのです。状態はよくなるどころか悪化しました。大腿四頭筋の動きはよくなることはなかったのです。その女性は右膝を曲げることができなくなり、歩行時にはロック付き長下肢装具が必要になりました。以前は上ることができた階段も上れなくなりました。転倒しても起き上がれなくなったのです。手で操作できるものでなければ車の運転も無理です。バランスがとりにくくなり助手席から車に乗ることが難しくなったのです。

赤信号！ 「優秀な理学療法士は外科手術の前に筋肉の強さを調べるものだということがわかりました。」とその女性は言います。「自分が気をつければ、ある程度は自分で筋力を調べることはできるので今まで気づかなかったのです。」

反張膝手術で脛骨（下腿の太い骨）に入れたピンの場所は不適切でした。右足首の神経が誤って遮断され、右足先を右に動かすことも、上に持ち上げることもできなくなりました。つまり尖足になってしまったのです。長下肢装具を2つ（右と左に）使わなければならなくなったことは彼女の肩と腕には大きな負担となります。そのため肩と腕の衰えも早くなるのです。

心理的な影響

「この外科手術は私に二次障害を負わせることになりました。」と彼女は言います。「以前できた行動もできなくなったのです。今は手術のときより、さらに怒りを覚えます。私に起こったことの重大さがわかってきたからです。それは自立の問題でもあります。だれかに頼らなければならなくなるのではないかと不安です。以前片方の下肢にしか問題がなかったときは、何とかバランスがとれていました。今は電動いすを使っています。松葉杖を使って私の肩に負担がかかると良くないと医師が判断したためです。」

赤信号！ 「その外科手術は私が想像していた以上にリスクをはらんでいました。十二分に調べなかった自分に腹が立ちます。‘普通’の下肢をもう一度持ちたいという思いが強かったため論理的に考える力が弱まったのだと思います。」とその女性は結論づけました。

常識を働かせる

これまで述べた赤信号を避けることはどの外科手術においても重要です。以下に考慮すべき点を示します。

リハビリテーション

本当に外科手術が必要かどうかを確認しなさい。それが最善の答えです。ポストポリオの訓練をうけたリハビリ科医師や理学療法士は、外科手術をせずにすむ方法をいろいろと考えることができます。痛みは理学療法や運動をすること、使いすぎないことを学ぶ、あるいは装具をつけることによって緩和されることがあります。鍼、マッサージ、ヨガといった一般に受け入れられている代替医療を医師が奨励する場合もあります。そうすれば両方法がうまく作用しあうことになるでしょう。まず手がけやすい方法から始めてみまし

よう。

外科手術前にリハビリ担当者に診てもらい、あなたの筋肉の強さ/能力を調べてもらいましょう。手術にどの筋肉が関係してくるのかりハビリ担当者として話し合い、提案されている外科手術がどのように筋肉に影響を与えるのかについて、彼らのプロとしての判断を得ましょう。その結果を外科医と共有して外科手術の計画を立てましょう。

リハビリ専門家と将来何が必要になるかについて議論しましょう。回復期にあなたの期待どおりに特定の筋肉が動くようになるのでしょうか。あなたの腕は想像どおりに動きませんか。入浴、日々の仕事など思い通りに行動する際、追加の器具が必要でしょうか。

医師

然るべき医師を選びなさい。多くの質問を試してみましょう。提案された手術に似た手術を何件行ってきたのでしょうか。その医師は、ポリオにかかった予測のつかない状態にある筋肉や体を扱う能力があるのでしょうか。あなたは知識を備えた上で意見を聞き、現実的な解決法を求めていますか？

あなたの担当医師と関わりをもたない専門家からセカンドオピニオンを得ましょう。少し余分に注意を払っておけば、あとで重要な決断をくださる必要性に迫られたとき不安にならなくて済みます。

麻酔

ポストポリオに関わる特定の麻酔の問題（何に気をつければよいのか、何を避けるべきか、何をすべきかなど）について、手術の前に余裕をもって麻酔科医と話し合いましょう。詳細な呼吸器機能の評価は大変重要です。例えば、ポリオ経験者は麻酔導入剤や維持薬、筋弛緩剤、鎮痛薬に対して特別敏感になっているかもしれません。医師は手術中の薬物過剰使用を避けるために最初に使用する薬物の量を注意深く検討すべきです。

麻酔科医と術後の痛みについて話し合いましょう。手術の傷に対する局所麻酔に自己調整鎮痛法を加える方法が、痛みを防ぐ方法として使えるかもしれません。術後にさらに注意を払うことは適切なことであり、急いで手術室から一般病棟へ移動するのはやめましょう。

麻酔により、一時的に胃食道逆流疾患や頻拍性不整脈のような問題が生じることがあります。血圧を維持することが難しくなる可能性もあります。それを認識しておきましょう。上気道に注意をはらい、飲み込みが困難になることや呼吸器のリスクなどについて、麻酔科医は認識すべきです。特別な介護担当ユニットをつくり、対象となった四肢の位置についてとくに注意し、骨折を避けるようにすることが大事です。冷え性の場合、毛布や暖房装置が必要でしょう。これらのことについて話をしてください。

追加

もし可能ならばチームで治療にあたる病院を選びなさい。医師、理学療法士、技師（看護師、薬剤師など）、カウンセラーが一緒になってプランを立て、調整できるような取り組みがなされるならば、治療が成功する可能性は高くなります。

自分自身で調べましょう。インターネットや他の信頼できる情報源から根拠のある提案や説明を入手しましょう。

残念ながらポリオ経験者にとって常にうまくいくような、お勧めできる外科治療のリストはありません。あるいは外科治療に夢を抱いているポリオ経験者たちが避けねばならない事項のリストもありません。しかし我々が時間をかけて調べた結果、慎重な取り組みが必要だということがわかったことは幸いです。

19 年前脊柱手術を受けなければならなかった私は幸運だったといえます。運よく素晴らしい医師に恵まれました。全面的に安心できたのです。私は間違ったことはしていない、ということを確認できました。

いつもこのようにうまくいくわけではありません。時には馴染みのないポリオの分野を診ることに関心を示さない医師に遭遇して困ってしまう場合もあります。そういうときは前に進むのです。別の医師をみつけ、よりよい答えを求めて前進するのです。外科手術が必要かもしれませんし、必要でないかもしれません。すべきことは、**賢く振舞う（play smart）**ことです。（スマートに振舞うというのは、自分で病状をしっかりと把握し、手術の内容についても理解し、充分納得して、自分の意志で手術を受ける。術後の状態や経過については文句を言わない、というやり方と思います。）