

老化とは (2010.9.14 ~ 10.6) 皮膚の癌、騒動記

誕生日に合わせて毎年人間ドックを受診している。今年も診断結果が郵送されてきたが、これと云って悪いところは無い。診断基準が年齢に合わせて変わるので悪く無いというだけで、例えば聴力など年齢相応に低下しており、昔の美しい音色が聴き取れなくなっているのは残念だ。残念ではあるがそれをどうしようとは思わないことにしている。

今年はおまけがあった。人間ドック受診の前日に風呂で足の裏に黒点と赤斑を見つけたのである。どちらも気になる形状で皮膚の癌を示唆していた。内科医による問診の時に申し出たら、すぐに皮膚科を受診するよう勧められた。翌16日に皮膚科を受診したところ悪性の黒色腫の可能性が高いとのことで京都大学付属病院皮膚科へ行くように紹介状をもらった。桂病院は京大出身の医者が多く、密接に連携しているのである。

21日に受診したところ、黒点については悪性の黒色腫の可能性が高いが、赤斑は名詞大と範囲が広いので切除したらダメージが大きいため慎重を期して翌日の教授回診で再度診察することになった。

翌22日、20人ほどの医師を従えた教授回診で対応が検討された。その結果黒点から赤班にかけて小指ほどの検体(皮膚)を切り取り、組織を検査することになったのである。引き続いて処置室で手術が行われ、患部は蜜に縫合された。2週間後の抜糸であるが、それまで痛みも出血も腫れも無いだろうということで、歩いてもよい、翌日からはシャワーを浴びてもよいという。外科手術もそんなに進歩したのかと驚いていたが、実際には軽度の出血もあり、翌日の深夜にはきつい痛みがあつて寝られなかった。

これまでは他の病院で怪我、やけど、脱腸、抜歯などで数多く手当をしてもらってきたが、すべて化膿止めと痛み止めの薬が処方され、その薬が飲まれずに大量に手元に残っていたので、深夜に電話して医師の許可を得てその薬を飲んで痛みは和らいだ。

この時点で京大の処方について考えさせられた。私はたまたまそのとき痛みがあつたが大半の場合は痛みが無いものらしい。他の病院では「たまたま」に備えて化膿止め、痛み止めの薬に加えて胃の薬まで処方されてきたが、使用されずに無駄になっていたのである。患者にも健保財政にも余分な負担をかけていたことになり、医療のあり方について再考を要するのではないかと考えている。(2010.9.28)

検体(皮膚)を切り取られて一週間後の29日の診察で検査結果が知らされた。やはり黒点は皮膚のがんであつたが、広い面積の赤斑は前がん状態であるという。対処法としては土踏まずからかかとへかけて広い面積の皮膚を切り取る方法しかないわけであるが、今回癌化している黒点の部分は切除したので、前がん状態の部分についてどうするかという具合に考えることにした。

悪性黒色腫は最も嫌われている皮膚の癌である。症例と今後の予測について聞いたところ、こんな早期に発見された例は無く、したがって今後についての予測も出来ないとのことで、癌化するかも知れないし、10年経っても癌化しないかも知れないということだった。

ところで前記の切除をすれば1年から2年という回復期間を必要とすると思われ、その間に身体機能は急速に老化するだろうから、これまでのライフスタイルは継続できなくなることは目に見えている。人生観にかかわる問題でもあるので、主治医はどうかを自分で決めるようにと言われたのである。

遊学期の76歳に入ったところにこんな関所があるとは夢にも思っていなかっただけに、なにか試されているような気がしてならない。揺らいではならないと思っている。

ということで、すぐに切除しないで、幸い患部が目に見える足の裏なので自分で注意深く観察し、定期的に医師にも診察してもらうという対応を医師と相談しようと考えている。
(2010.9.30)

術後2週間経って今日は抜糸の日である。執刀医に糸を抜いてもらいながら主治医と今後のことを相談した。前癌状態の赤班部分は足裏からくるぶしにかけて分布しており、切るとしたら相当広範囲に及び、長期間の歩行困難を余儀なくされるだろうという所見であり、私の人生まで切り取られる事態が目に見えている。幸い目に見える場所の皮膚がんなので、注意深く観察しながら定期的に医師の診断を受けることにしたいと申し出たら、主治医はそれが一番良い選択だろうと応じてくれた。癌化したら皮膚が盛り上がるので自己診断でも容易に分かるだろうという話であった。主治医は「アサギマダラの話でもしながら3ヶ月に一回ぐらい来て下さい」と、次回の予約の日も決めてくださった。

京大病院は診察中に虫の話は公認になっているらしい。入院患者のための図書コーナーの医学書のボックスに『虫を愛で 医を語る』という随筆集が並んでいた。著者の岡田慶夫氏(京大医学部出身、当時は滋賀医大の学長)は、三校在学中に日本鱗翅学会を創設された方で、今も京大病院には蝶の好きな医者がたくさんいるとのことである。主治医も蝶研に席を置いているらしい。診察の時に主治医と蝶の話をしていたら、教授も部屋に入っただけで、『ぼくの友達の医者にも蝶の好きな人がいましてね、海外までも採りに行くんですよ』と話に加わって下さった。検査結果が出た2回目の教授回診の時には『(対応として)切れれば一番安心ですが、金田さんは蝶々を追っかけんならんから、主治医とよく相談して決めてください』と、余裕のあるアドバイスをいただいた。この余裕が京都大学の医学の発展を支えている一つの要因かも知れないと思った。

抜糸後の養生について聞いたら『傷口以外は石鹸で洗っても良いし、シャワーで傷口を流しても良いですよ』、山靴はいつごろ履けるだろうという問いには『すぐにも履いてもらって結構です』、でも痛いじゃないですかという反問には『当分痛いでしょうね』との返事であった。筋肉の老化のことを考えると出来るだけ早くリハビリを始めなければならないのであるが、抜糸後すぐのせいかチクーリと時々痛み、今夜は痛み止めの薬を飲んで、明日は西山の辺りをアサギマダラ・パトロールに出かけようかと思っている。(2010.10.6)

金田 忍