暮らしの広場

がん克服へ【37】

■大腸がん編

工藤　明敏

術後合併症

再手術が必要な場合も

大腸がんの手術後、のぞまない不都合な合併症が発生することが時にあります。

（1）縫合不全　吻合（ふんごう）した腸管がうまくつながらないことです。最もやっかいな合併症で、縫合不全の部分から便が腹腔（ふくくう）内に漏れ、発熱と腹痛が発生し腹膜炎がおきます。

手術の際に腹腔内に入れた管で、そのまま様子を見る場合がありますが、再手術が必要になることもあります。その場合、縫合不全部の手前の腸に一時的に人工肛門を造設して、吻合部に便が流れ込まないようにします。縫合不全が治癒した後、人工肛門は閉鎖します。

（2）腸閉塞（へいそく）　癒着により腸がねじれて、便が出にくくなることです。腹が張ってきたり、腹痛が出てきます。絶食で腸を安静にすると大部分は治りますが、手術が必要になることもあります。

（3）創感染　大腸の手術は便を扱う手術です。便が腹の傷（創）に付着すると感染して赤く腫れあがります。創には膿がたまるため、抜糸して膿を出します。

その他に、心臓や呼吸器、脳の病気が併発することがあります。これらの合併症は、ある一定の確率で起こりますが、医療ミス（過誤）ではありません。

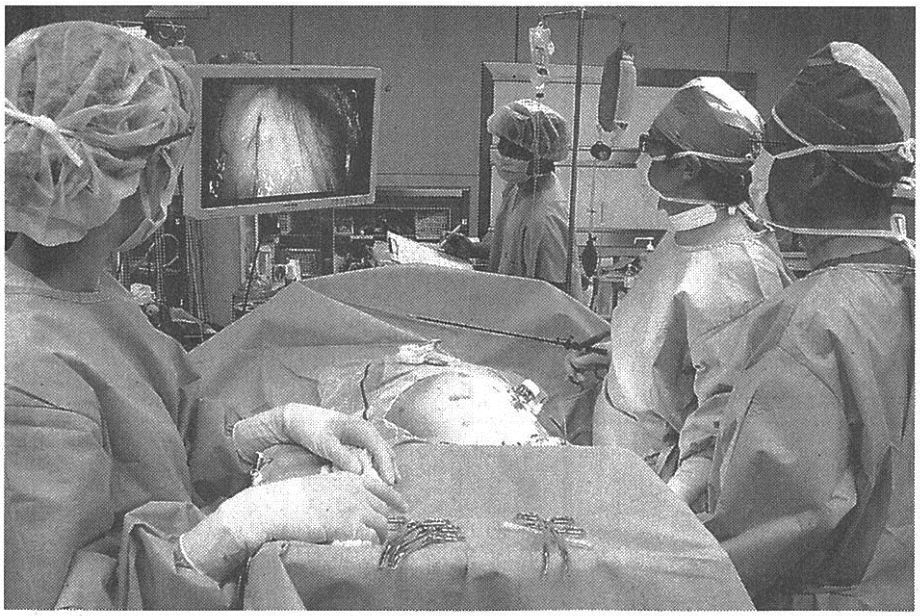
しかし、誰（患者や複数の医師ら）がみても治療しなければならないことが起きた場合に、検査や適当な処置をしない時は医療ミスです。手術器具やガーゼが体に残っていたり、左右の手術部位を間違えたりすることもミスです。

手術後は、じっとしていてはいけません。お腹に管が入っていますが、手術翌日から歩行を開始してください。早めに歩くほど腸の動きがよくなり、腸閉塞や肺炎などの合併症が起きにくくなります。

3日程度発熱しますが、出血がなく腸の動きが順調なら、3～4日目に食事が始まります。以前は流動食から開始していましたが、今では五分粥（がゆ）程度から開始しています。

退院後は、通常の食事でかまいませんが、下痢や便秘になりやすいものはさけましょう。

直腸がんの手術後は、吻合部が広がりにくく便がたまる部分が少ないため、排便が少量で回数が多くなったり、かえって便秘になることがあります。下剤をうまく使って便を軟らかくする工夫が必要です。また直腸がん手術後は、排尿困難になることもあります。



モニターを見ながら行う腹腔鏡を用いた手術。右から工藤外科医師、近藤外科医師、藤本麻酔医師、岡田看護師

（阿知須共立病院診療部長、外科部長）

＝第2火曜日に掲載