

術後の患者さんの突然死をめぐって

晴れ上がった秋の寒い朝になると、私にとって忘れられない出来事が、ふと脳裏をかすめる。

その日は空気が澄み、五頭（ごず）連峰を越えて望むいいで飯豊連峰の山々には新雪が朝日に輝いていた。阿賀野川ラインの紅葉を見ながらのドライブ、河原での＜イモ煮会＞を計画した病棟旅行には格好の日和であった。

ジャンパーに身を包み入退院口に立ち出発を待っていると、「おっ、徳も呼ばれたか？」と内科医が慌ただしく入ってきた。

「どうしたんですか」「お前さんとこの患者さんの具合が悪いらしく呼ばれたんだ」と階段を駆け上がって行った。状況が分からないまま私も後を追った。

ナースステーションに入ると、「〇〇さんが大変です」と青ざめた顔で報告する看護婦の言葉も聞き終わらぬうちに病室に走っていた。

すでに麻酔科、循環器科の医師が来ていた。挿管も終わり、呼吸管理されて心電図モニターに写し出された波形は、心停止の状態に近かった。その時私の身体は硬直し、眼の前が真っ暗になっていた。

それは1週間前に子宮頸癌(しきゅうけいがん)の手術をした患者さんで、術後経過は順調であった。朝起きて洗面所に行ったところ「胸が苦しい」と言ってベッドに横になったが、呼吸ができない状態になってしまった、と知らされた。救命に全力を尽くしたが、あっという間の出来事に力及ばず死亡してしまった。しかし、ご家族の了承のもとに病理解剖を行うことができ、原因究明に臨むことができた。その結果、左の肺動脈に凝血が大量に詰まっていたことが分かり、死因は、肺塞栓症と診断された。

子宮頸癌の手術の場合、骨盤内のリンパ節郭清(かくせい)も行われ、手術時間も長く、載石位という特殊な体位で行われるために、術後下肢の血栓症や静脈炎などの合併症を併発することもあるので、十分注意をしていた。しかし、このような術後の合併症であっという間に死亡してしまったケースは初めての経験であり、患者さんの家族には、真実を伝えるのがやっとだった。「一生懸命治療していただいた」と言葉を返された時には本当に身の引き締まる思いであった。

今私たちの科では、年間500例近い開腹手術を行っているが、信頼に応える医療をするために緊張の毎日である。