

まんがで
わかる

誰でもカンタン

排尿ケアのコツ

「排泄」は高齢者介護の中でとても大きなテーマです。とりわけ「排尿」の問題は分かりづらいと言われています。この「誰でもカンタン・排尿ケアのコツ」は初心者でも分かりやすいように、まんがで排尿のポイントをまとめました

第10回

前立腺がんだって 心配ばかりしないでも大丈夫

文・奥井識仁 まんが・天星 玲

前立腺がんにも治療方法はたくさんあります。重い気持ちになってあきらめずに、きちんと検査し積極的に治療を試すことが大切です。



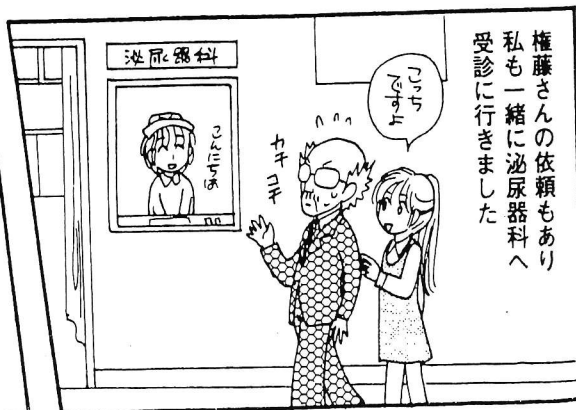
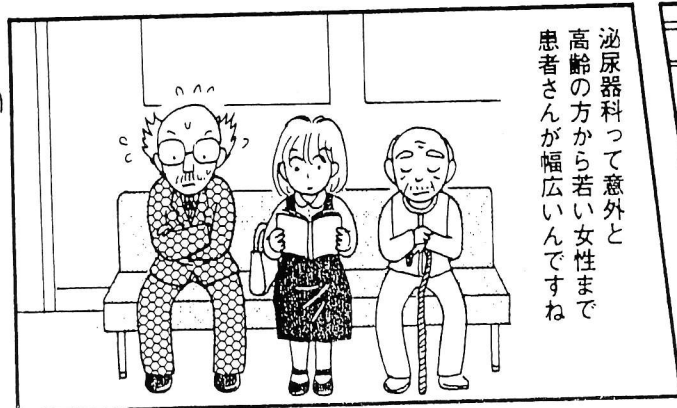
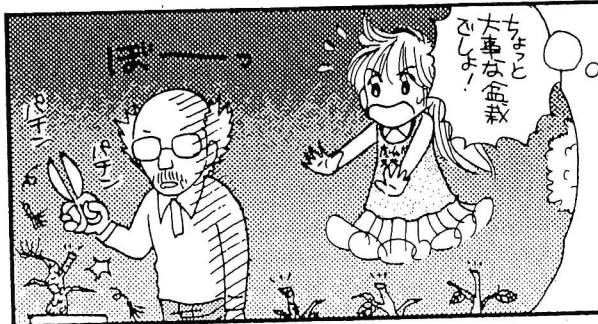
(奥井先生)
泌尿器科医師。患者さんへの丁寧な説明には定評がある



(大倉さくら)
新米の在宅ヘルパー。やさしさを忘れない気だてのよい女の子



(くま先生)
デイサービス所長。内科医師で奥井先生の友人





① 問診

私の場合はくま先生に PSA が高いと言われたことです
症状はありません

何を悩んでいるのか？
一番の問題は何か？（主訴といいます）
それはいつから始まったのか？
どのくらい続いているのか？
今まで大きな病気はないか？
など伺います

② 触診

腹膜 恥骨結合 前立腺 膀胱 S状結腸 直腸 腸 精囊

清潔な手袋

痛くないように麻酔のついたゼリーをつける

体を直接医師が触って
病気の具合を確認します
前立腺の場合は肛門から指を入れて
前立腺の大きさや硬さをみるのが大切です

榎藤さんの前立腺は
大きさは問題ないのですが
1カ所とても硬いところがありました

③ 血液検査

膀胱 PSA

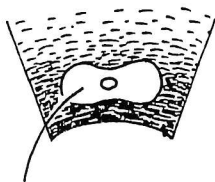
正常の場合は PSA は尿の中へもれる

膀胱 PSA

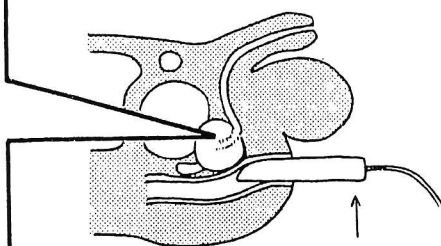
がんや肥大症では
たくさん PSA が産生
される上、血液中へ
流れる

前立腺がんや前立腺肥大症では
PSA という物質を測定します
がんや前立腺肥大症では
PSA の産生量が異なり
血中 PSA はがん 1g で 3.5ng/ml
肥大症 1g で 0.3ng/ml
といわれます

矢印場所の断面図



このように前立腺の内部が見えます



プローベという端子に
ゴムカバーをかけて
直腸に挿入する

そのほか追加の検査としては
以下のようなものがあります

超音波検査

前立腺の場合は特に
経直腸的超音波検査
というものがあります

よく聞いて!



でも心配ばかりされる
ことはありません
前立腺がんだったとしても
その治療方法がたくさんあるのです

PSA4.0~10.0ng/ml
がんがある可能性20%程度
PSA10.0ng/ml以上
がんがある可能性60%程度

(南山堂『内科のための
排尿の診かた』より)

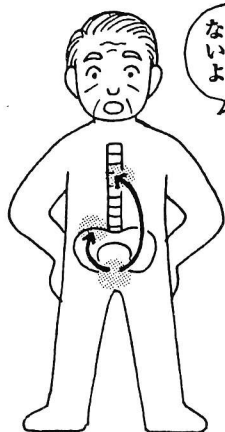
- ・ PSA18.0ng/ml
- ・ 触診上、前立腺に
硬いところがある



こういった検査の結果
権藤さんは

という理由から前立腺がんの
可能性があります
追加の検査が必要です

前立腺がんの治療法



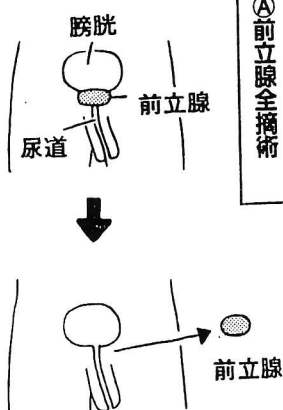
何とも
ないよ

そしてなんといっても前立腺がん
は骨に転移することが多いのです
この転移は他のがんのように骨が
すぐ折れてしまう(病的骨折)と
いうものではなく手術やホルモン
療法をいろいろ組み合わせること
によりがんが転移している人とは
思えないような生活をするこ
とのできる人もいます



⑧ホルモン治療

前立腺ガンは精巣で作られた
「男性ホルモン」で大きくなり
ます①脳からの刺激②で男性
ホルモンは産生されます。
①または②を止める薬を飲むか
精巣を取る手術が有効です



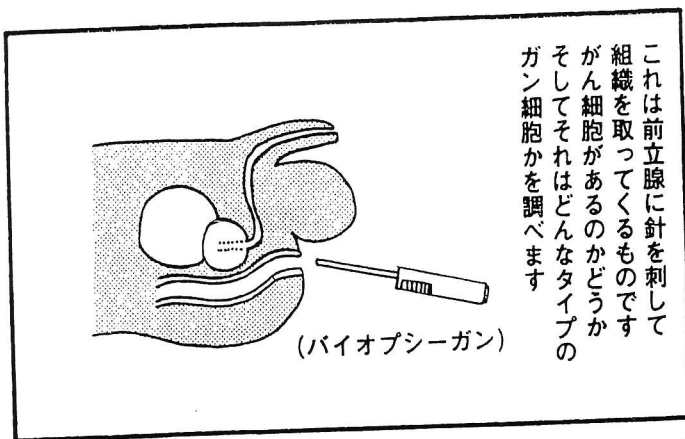
⑨前立腺全摘術

前立腺だけを取り出してしまう
手術です
尿道と膀胱をぬいつけます
おなかの傷は通常8~10cmと
小さい。もしくは腹腔鏡で穴が
四つ程度です
以前ほど長く入院せず1週間
前後で通院できます



権藤さんには「前立腺生検」という検査を受けてくださるよう勧めます

ということ



(バイオプシーガン)

これは前立腺に針を刺して組織を取ってくるものです。がん細胞があるのかどうか、そしてそれはどんなタイプのガン細胞かを調べます。



いろいろよく分りました

いくつもの方法があつて、いろいろ試すことで天寿を全うできるならいいです

そうですね。「がん」というとすぐ気持ちに重くかかってくるが、よく知ることが大切です

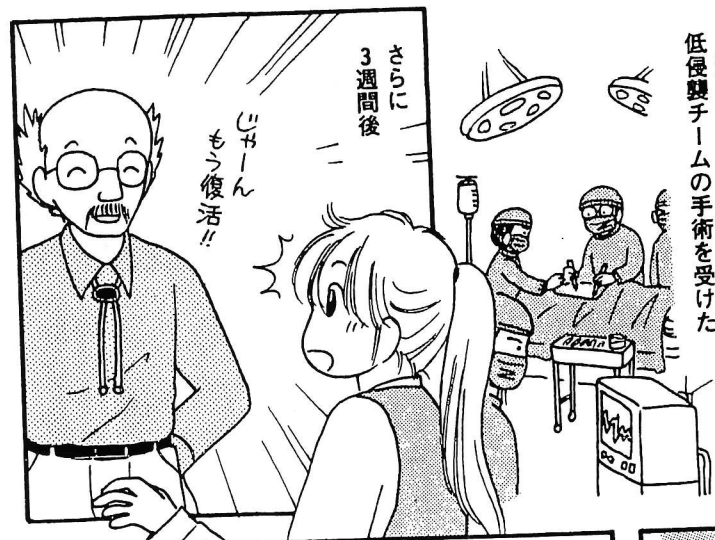


自分としては家族に負担をかけない体でいれば一番です。最期まで自分のことは自分でしたいのが希望です



というわけで前立腺生検をして権藤さんは「前立腺がん」と診断されました

奥井先生の話では初期であり、他の検査で転移もない手術による前立腺全摘術が最も良いとのことでした。10年以上の余命が期待できますが、軽度の腹圧性尿失禁が残るそうです



2週間後、権藤さんは奥井先生の低侵襲チームの手術を受けた

さらに3週間後

いざんもう復活!!

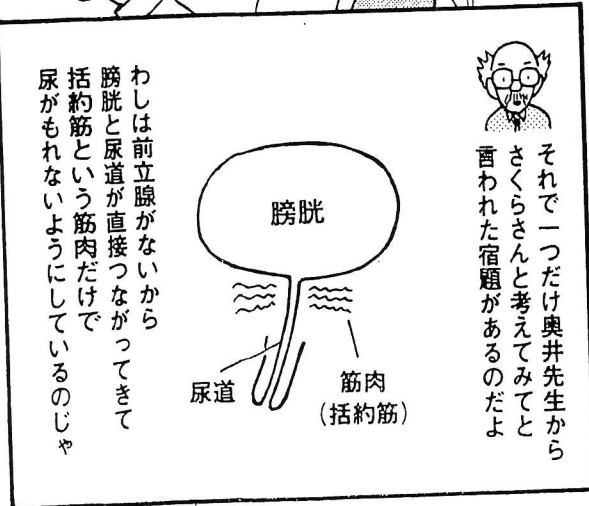


さくらさんもう退院してデイサービスに来たんじゃよ! またヨロシクね



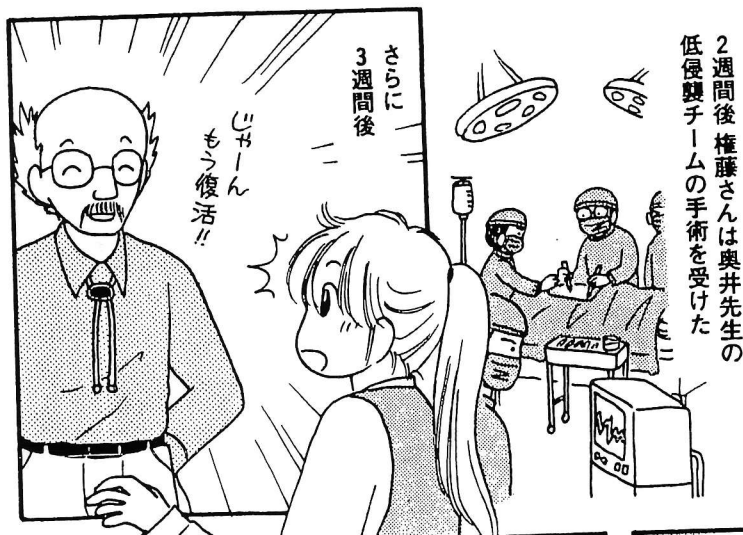
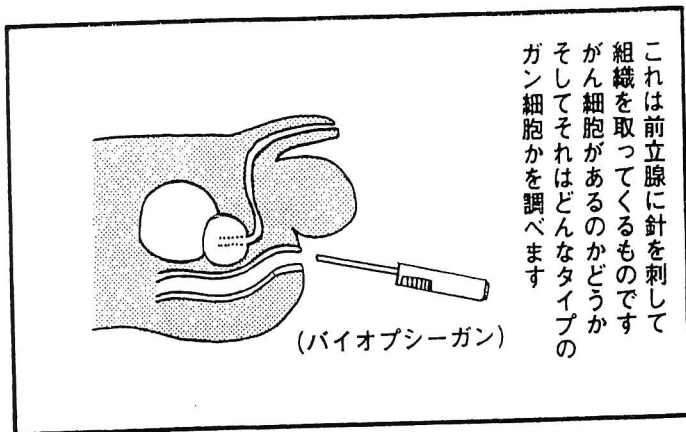
すこいわ権藤さんの勇気

それで一つだけ奥井先生からさくらさんと考えてみてと言われた宿題があるのだよ



膀胱
尿道
筋肉(括約筋)

わしは前立腺がないから膀胱と尿道が直接つながってきて括約筋という筋肉だけで尿がもれないようにしているのじゃ





ではこちらを見て下さい



それ
それじゃ！奥井
先生が言った



以前勉強したんですが
骨盤底筋体操が
いいのです

それは腹圧性
尿失禁です



そのためにちよつと咳をした
だけでちこつとだけど
尿がもれるんだ

骨盤底筋体操



忘れないコツは歯をみがく
ときに骨盤底筋体操をする
など決まった時間にすることが
良い方法である

(連載第2回2001年12月号)
を持ってる人は参考に



毎日ジョギングのときなど
背すじをのぼしてお尻を
出して肛門に意識を
集中する

②座禅のときのように
お尻の後ろの方へ
まくらをして背すじを
のばす。肛門を
しっかり閉める



①
背すじを
のばす
机の上に手をついて
お尻を少し出す
肛門をキュとしめる
これを5秒やったら
5秒休む



そして10年後
まだ奥井先生のところに
通院してるそうです



7年後脳こうそくで入院した
直後は尿失禁となりましたが
リハビリと骨盤底筋体操で
もれは改善しました



その後権藤さんは
尿失禁は軽くなり
元気に過ごされました



次回は高齢男性に多い
「神経因性膀胱」です

(大倉さくら)

原作・文 奥井 識仁^{のぶお}

東大院卒、医学博士、泌尿器科医
この号が出る頃は帰国しています
東大・ハーバード大を経て
横須賀市うわまち病院