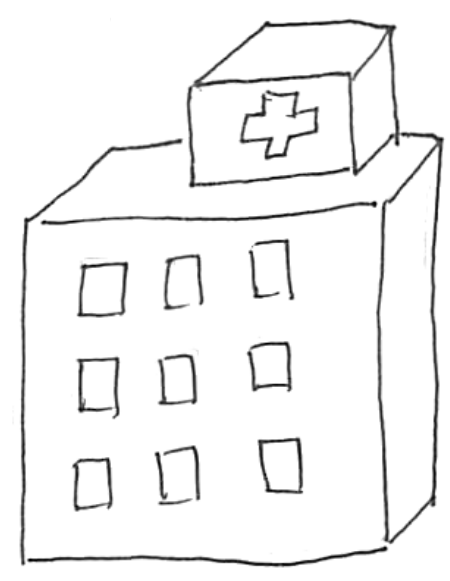


中年以後に
行う手術について

TO BE OR
NOT TO BE



おかげでまで
よくなりました



気を付けて
帰ってねー



聞いてたより
ずっと楽でした



よかった
ねー



まあ、小児は
手術では
ないですからね



ねえトリ君

患者さんは手術が
怖いようだねー

「胸の手術は痛い」という
先入観があるのから、ほくには気になる



でも、楽だったと
言ったじゃない
ですか



いやいや
そういう問題
では
ないんたい

たしかに、痛みのことを気にせず
手術する外科医はたくさんいる



痛みの管理は、
麻酔医の仕事

と思っている

だけど、手術のやり方次第で
痛みはすいぶん減るんたい

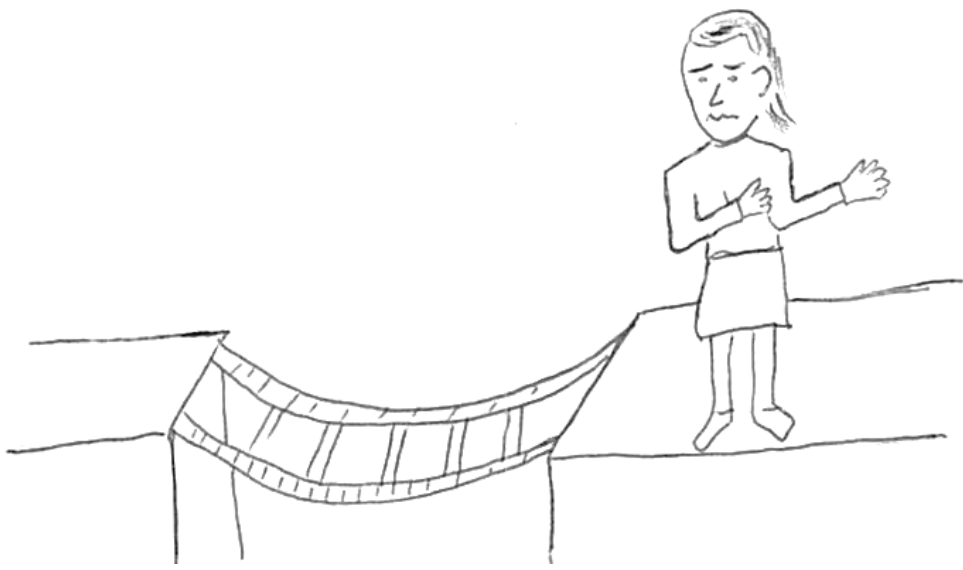


これについては
あとで
述べる



うーす

ほとんが心配するのほ、
患者せんがよいタイミングを
のがすことた



内科の開業医などに行つて
相談すると



たしかに2割くらいは
症状のない人もいる

しかし
8割の患者については、
これはまちがっている



どういふこと?

ちよつと
お腹を
押して
みようか



ごめんごめん
痛かったかい



あたりまえですよ



でも患者さんの
心臓はいつも、
そんなふうに
押されて
いるんたよ



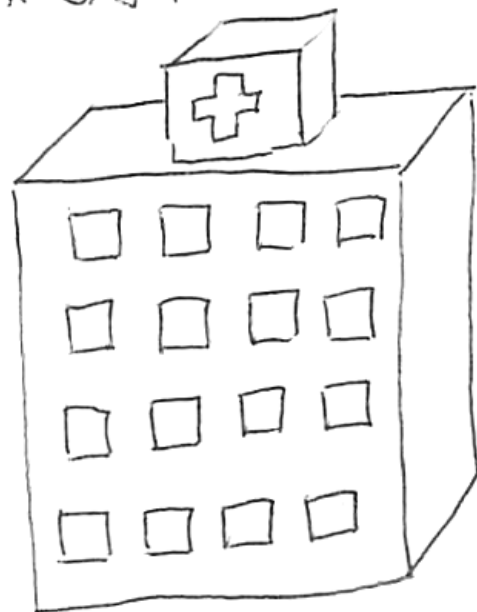
たしかに!

長いあいだ押された状態がつづくと
心臓は疲れてきて

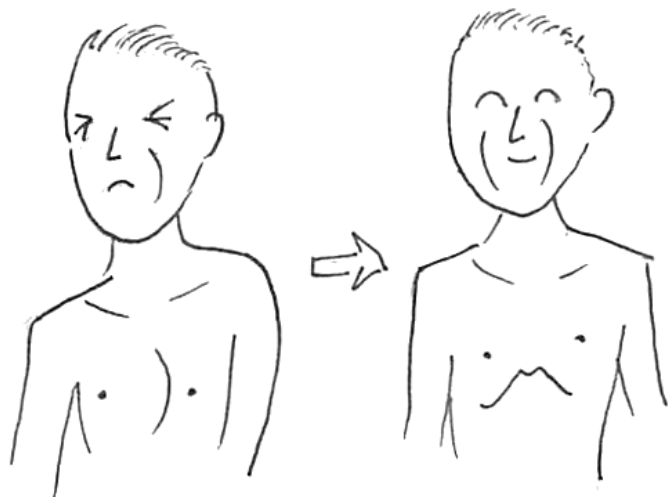


胸痛や息切れ
などの
症状がでる

症状が強くなって、
はじめて真剣に治療を考へる



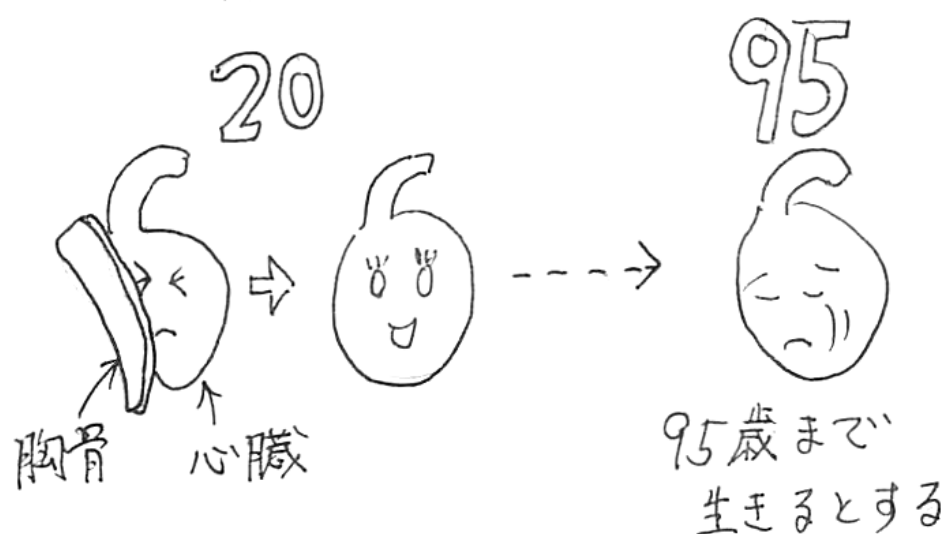
年齢をとって手術を受ける
患者さん多いか



症状はおおむね改善する



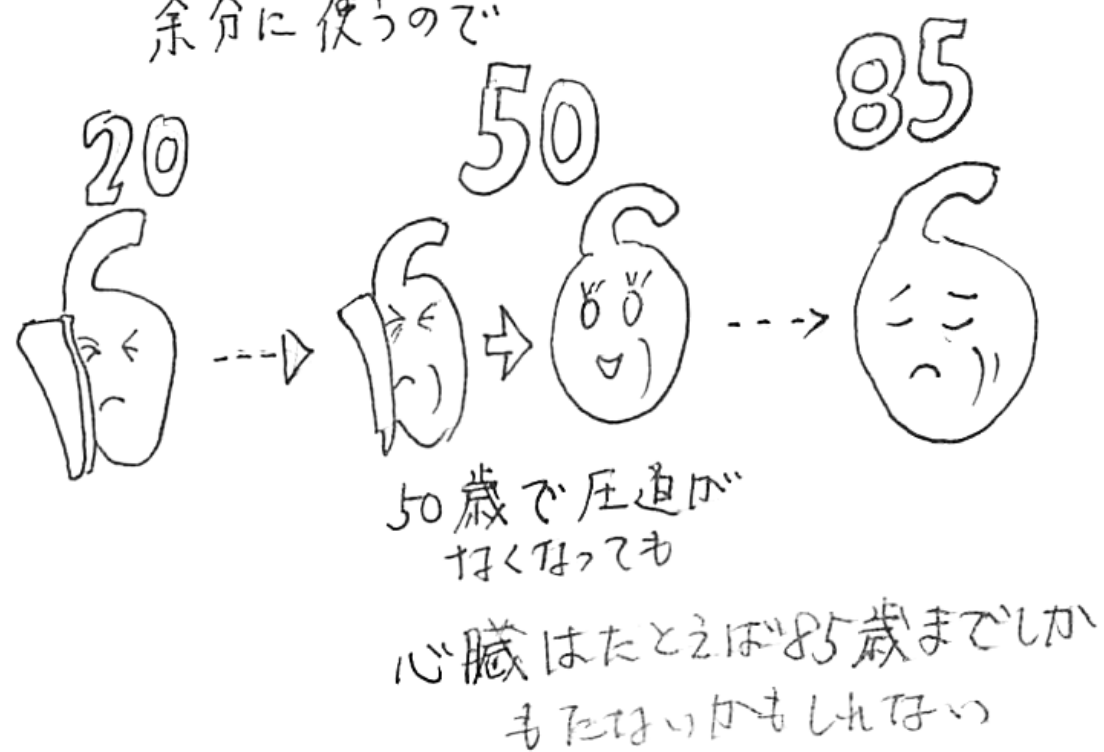
たとえば、ある患者さんが20歳で
手術を受けて



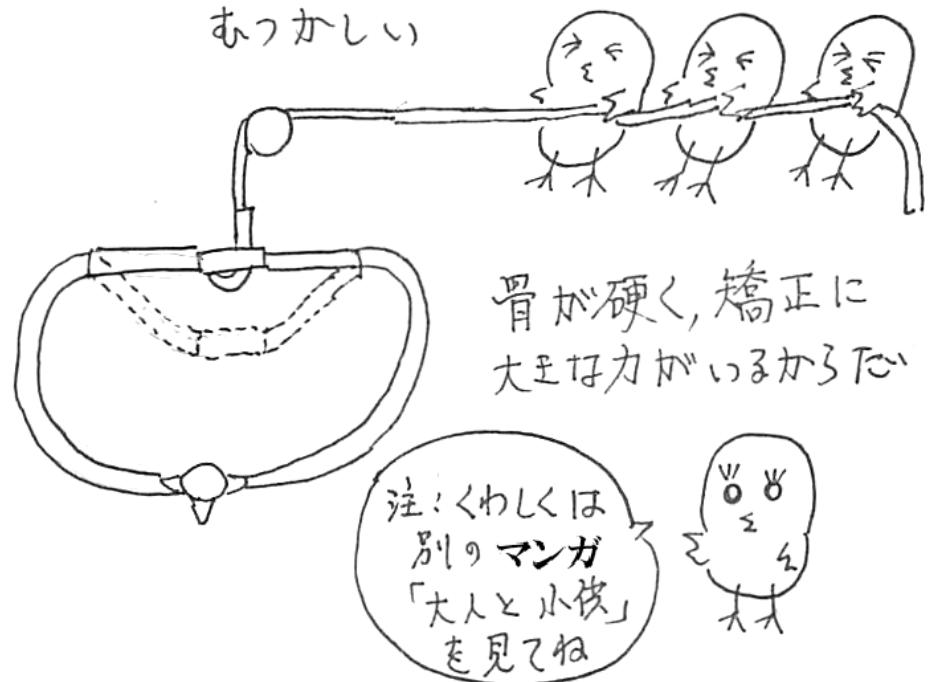
もし手術を50歳まで遅らせた



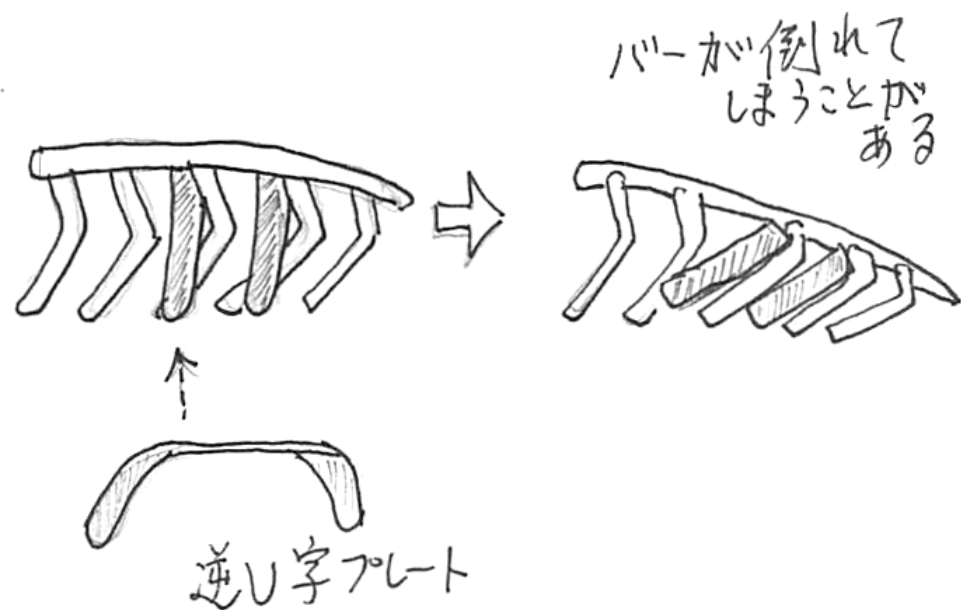
そのぶんエネルギーを
余分に使うので



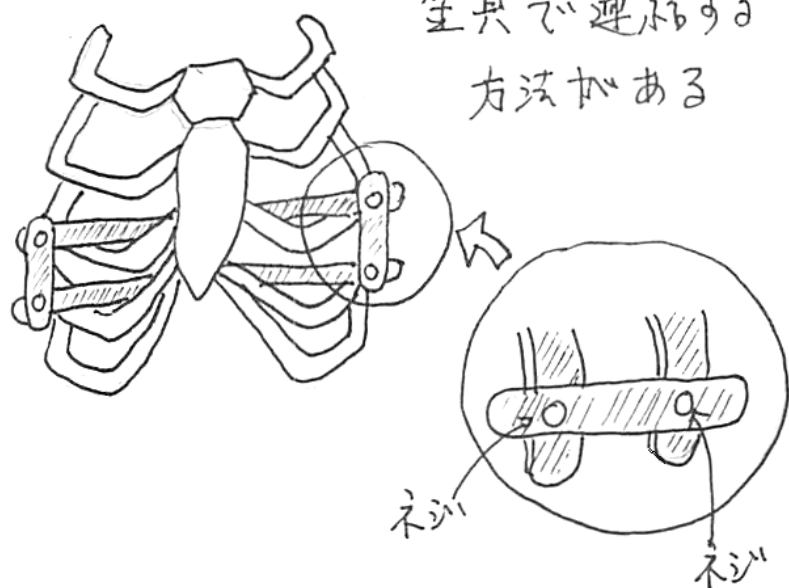
たとえば、成人の漏斗胸手術は
むづかしい



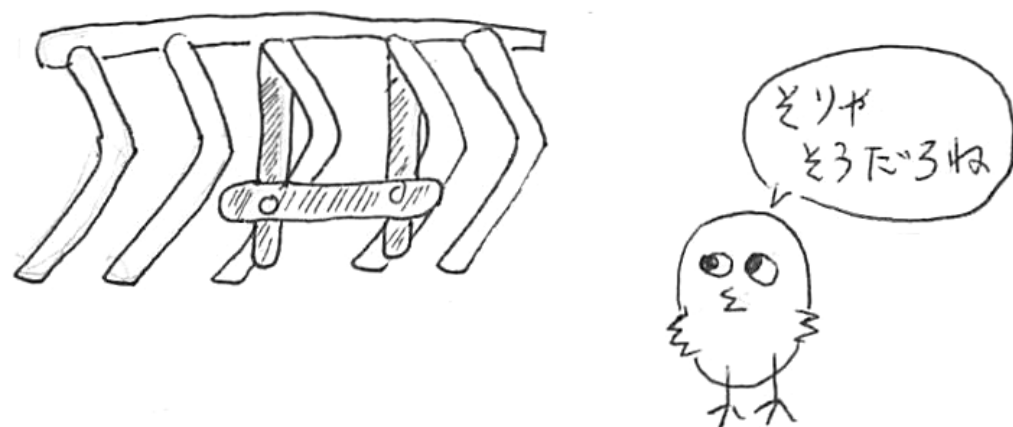
NUSS法では金属プレートで
胸郭のかたさを矯正するが



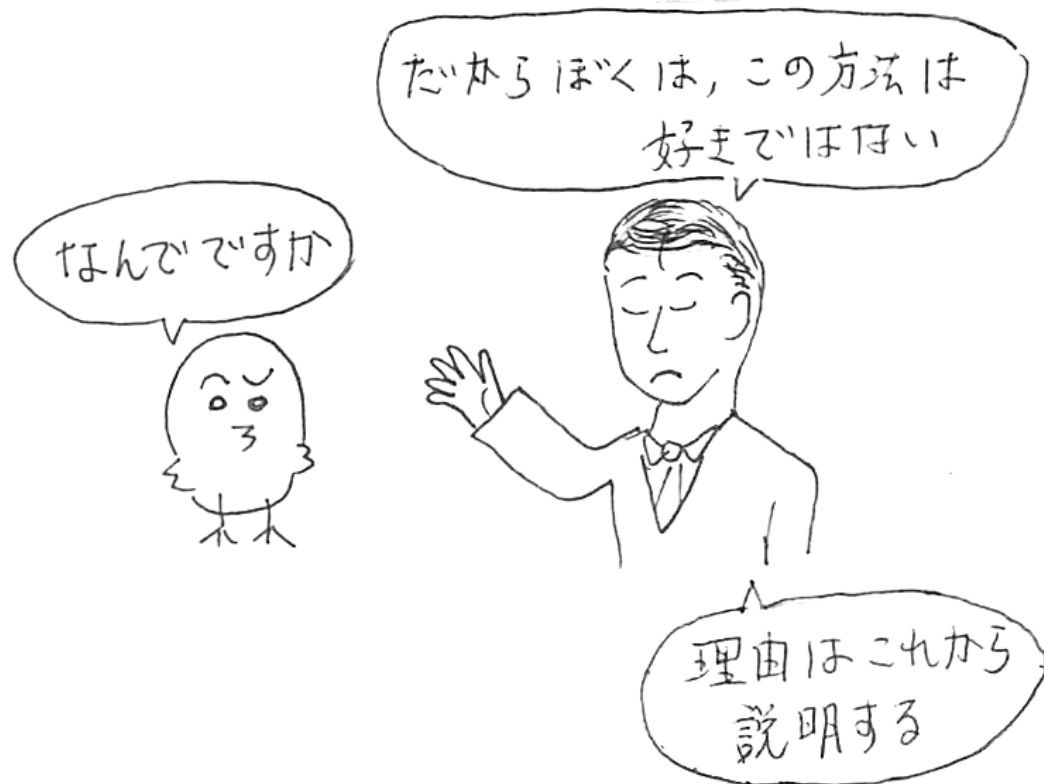
これを避けるために、2本のバーを
金具で連結する
方法がある



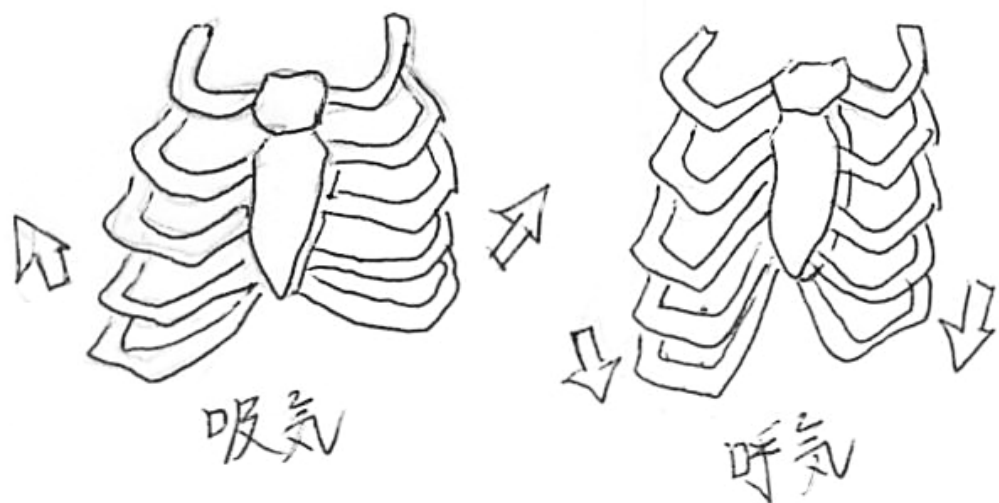
こうすれば、バーが
倒れることは、まずない



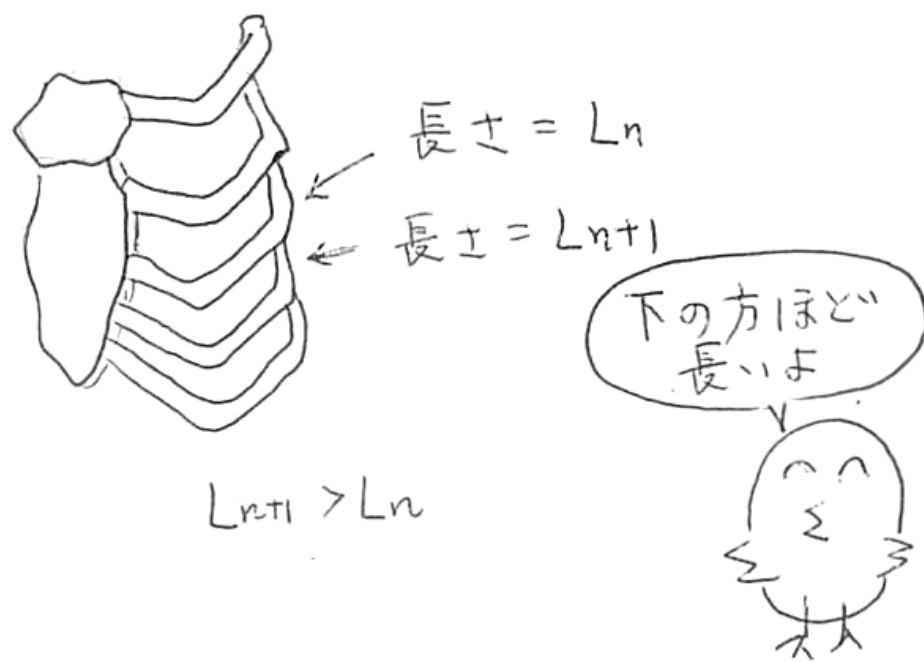
だけどこの方法を使うと、
痛みで回復が遅れることがある

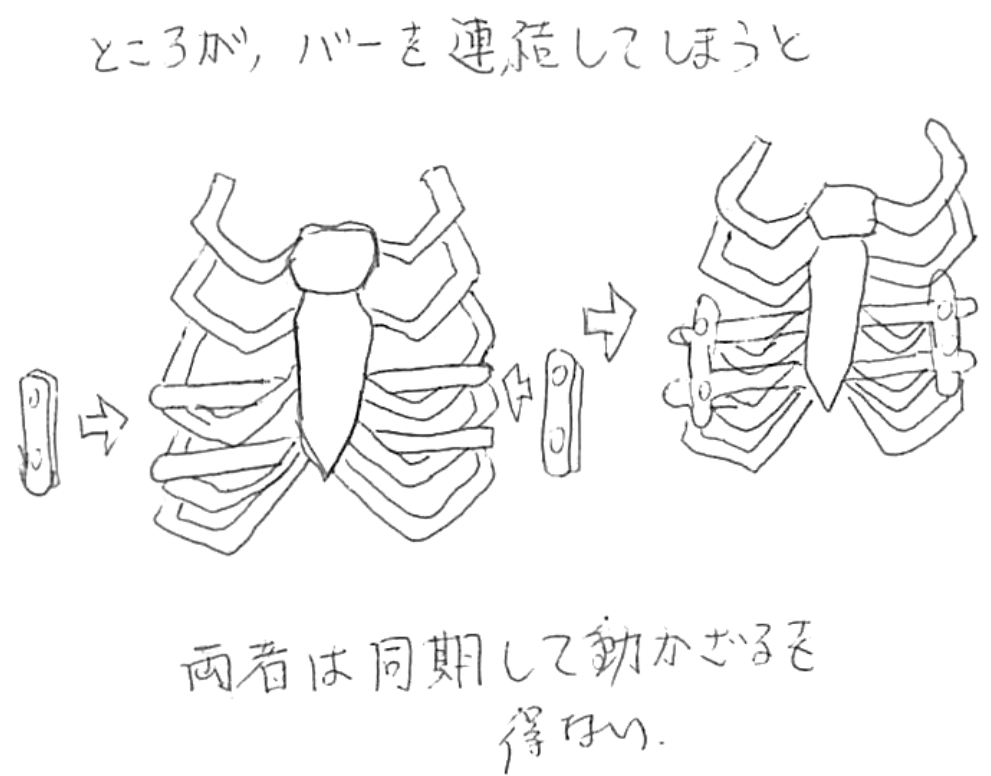
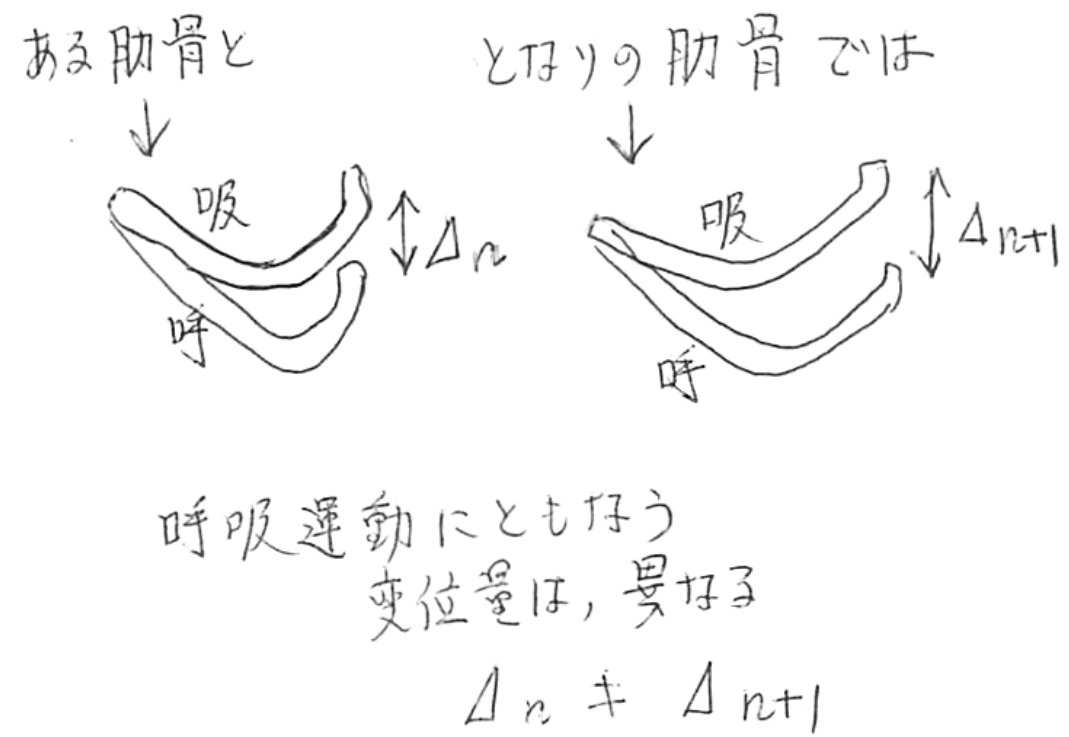


胸郭(あばら)は、
呼吸運動をしています



それぞれの肋骨の長さは異なる



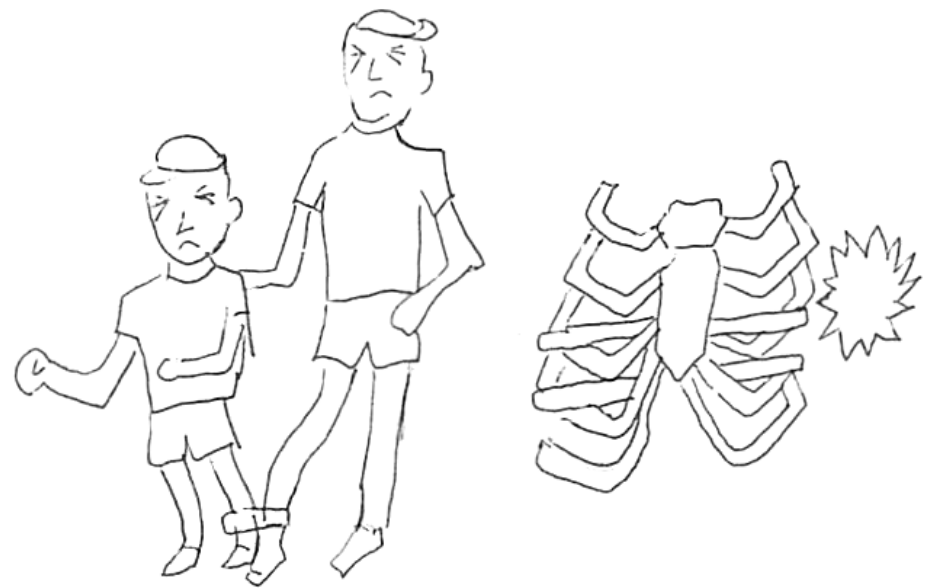


歩幅の異なる2人が
「二人三脚」をするようなもので

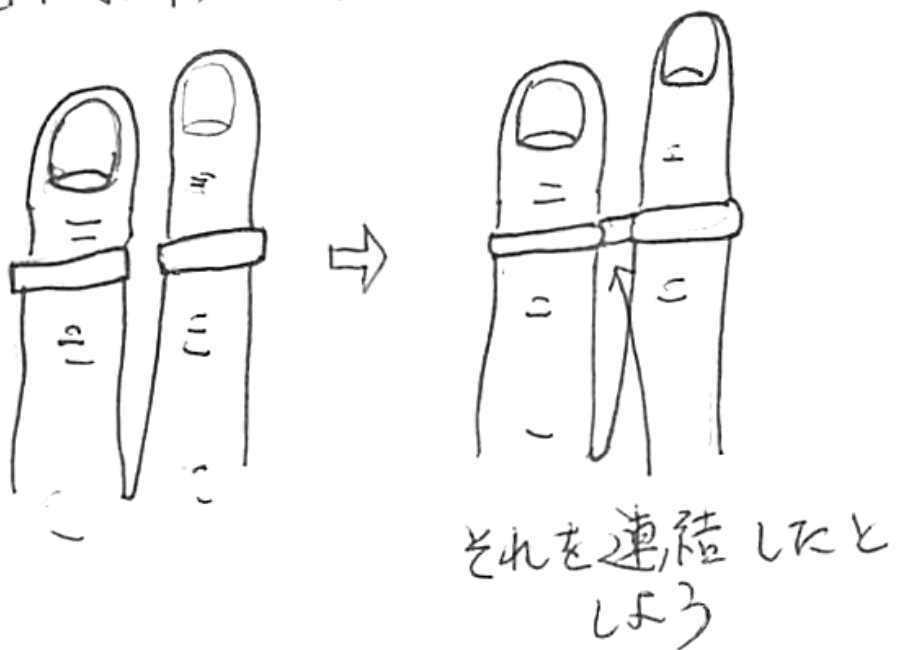


自然な動きが
できない

だから 痛みが生じる



あるいは、となり合う
2本の指に指輪をして



バーを2本使っても
連結しなければ



肋骨はそれぞれ別に
動ける



それゆえ ぼくは、連結 フォレットは
つかわない

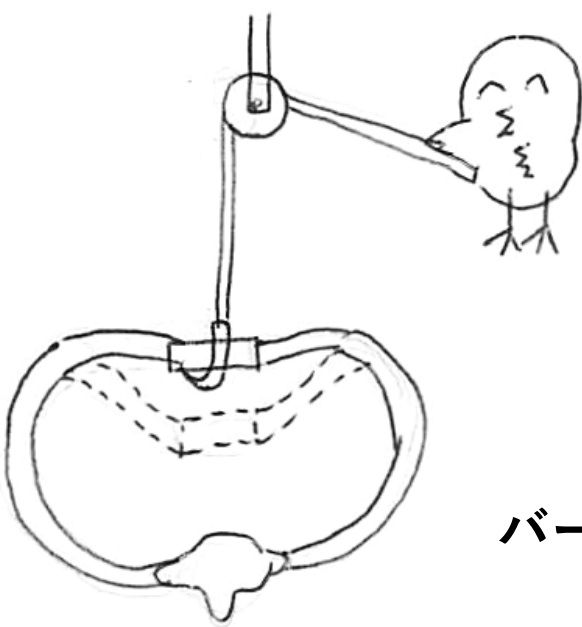


バーを2本以上
つかうことは
よくある
けど

そもそも 成人の手術で
バーが回転しうるのは

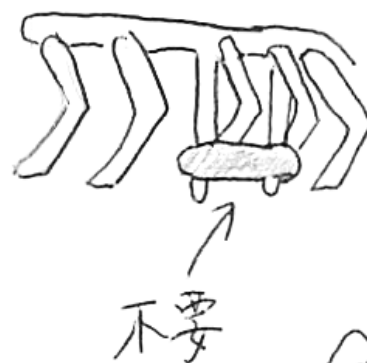


胸骨からバーに、強い力か
かかるからたい



バーの回転は
おこりにくい

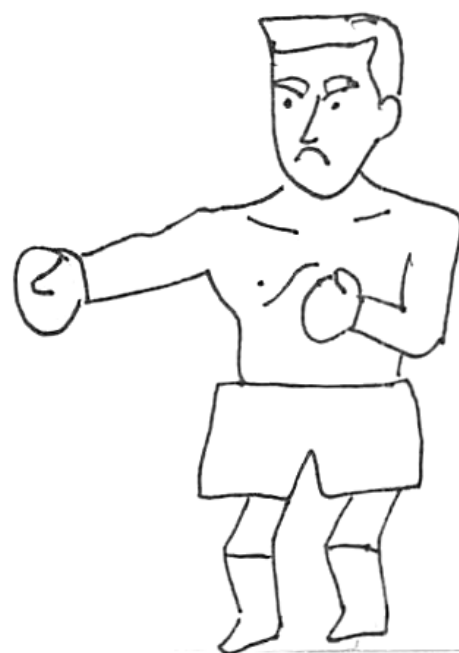
よけいな固定を
しなくてもよいので



回復も
早い



がっちり固定するのは
「力」にたよる、いわば「剛」の発想たい



胸郭を軟らかくするのは
「柔」の発想たい





ただ、手術のやり方によって
痛みはだいぶ減るから

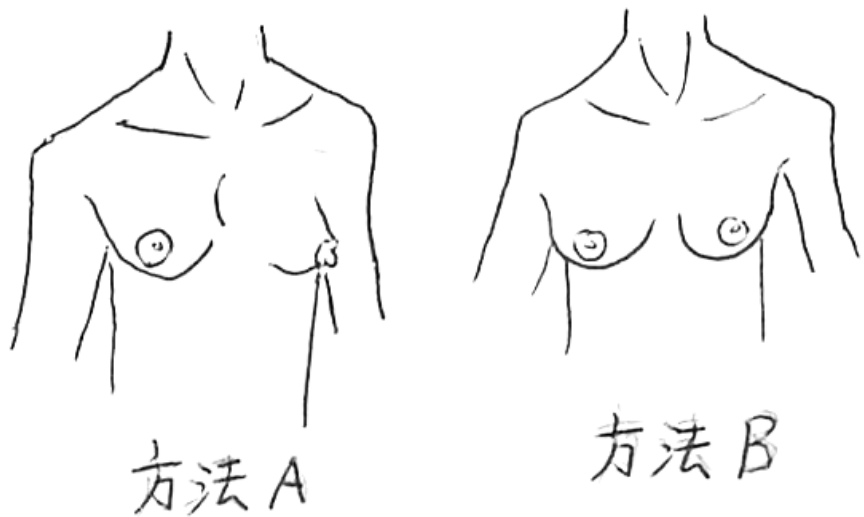


さっき言ったように
手術を遅らせると
損することもあるので

ウンウン



くどいようだが、手術や術後の管理の
やり方は、医者によって全く異なる



だから手術を受ける前に、
その医者の考え方を真剣に調べるべきだ

