

整形外科雑感

札幌市医師会
札幌中央病院

畑中 涉

医師1年目の1995年1月に起こった阪神・淡路大震災に、整形外科医として北海道民医連からの医療支援団の一員で神戸の東灘区に震災3日目に派遣された経験もあり、整形外科の中では人工関節よりも外傷医療が好きでした。当院は、循環器外科治療を中心に、透析治療も行っているため、比較的重症な患者さんの受け入れも行っており、2017年4月より、主に上肢を中心とした変性疾患と四肢の外傷治療に従事しています。

ところで、整形外科に対する印象について伝え聞くことが時々あります。整形外科医は「ロキムコ医だ」「寝たきり患者に骨粗鬆症治療なんて意味あるのか」などなど。

痛み止めはロキソニンとムコスタしか出さないから「ロキムコ医」。確かにそのような方もいらっしゃるかと思いますが、自分は体格・年齢・採血結果があればデータを参照に処方工夫をしています。どのように使い分けるのかと研修医に聞かれたことがあります。体格が大きい若年男性と体格が小さい高齢女性が同じ処方内容になるわけではなく、また消化器症状の有無も考慮に入れますと答えていました。アセトアミノフェンは用量依存性に効果が出る薬で、長らく1日用量が1,500mgだったのが、2011年に諸外国並みに4,000mgまで拡大されました。さすがに1日4,000mgまで処方することはありませんが、一定の体格のある方に少量だけ出されていて「薬を飲んでいるのだが良くなるから」と来られる方もいます。ただらと同じ処方を繰り返すのではなく、急性期は十分な除痛を行い、慢性期は薬物療法以外の治療も取り込みながら合併症に注意しながら処方しています。もちろん、採血結果がある場合はeGFR値も参照にしながら処方内容を変えています。

「寝たきり患者に骨粗鬆症治療なんて意味あるのか」。寝たきり患者さんの骨はストーブパイプのような薄い皮質骨となっており、おむつ交換時に簡単に大腿骨が折れてしまうこともあることから「おむつ骨折」と呼ばれています。「おむつ骨折」は、通常の骨接合では困難な場合もあります。骨折を起してしまった施設側と患者家族との信頼関係が損なわれることもたまにあり、骨折治療後に元の施設には戻りたくないという相談されることもあります。そのような骨折を起ささないためにも、骨代謝を測りながら最低限の骨粗鬆症治療は行う必要があると考えています。昔ながらのカルシウム剤を投与しているだけではだめなのです。

今の思い

旭川市医師会
旭川圭泉会病院

椿原 宏典

私は平成元年25歳で医師となりました。以来30年が経ち、今年元号が改まる時を迎えると感慨深いものがあります。

もしかしたら長く生きすぎているかもしれせん。札幌医大で学生生活を送り、そのまま同大学の眼科に入局し、当時は何が何でも病気を治そう、予後をよくしよう、予後を長くしようと皆で頑張っていたと思います。今はその結果、寿命がとても延びたと実感します。それがよかったのかどうか、自分の今までの人生、これからの人生を照らし合わせて考えると、なんとも言えない状態になりました。

私は20歳でクローン病を発症し、闘病生活はさらに長く35年です。昔は難病、今は特定疾患と呼ばれる病気なので、本当に療養は苦しく長いものでした。最悪、死んでも仕方がないと思われる場面も複数回ありましたし、こんな感じで生きていても無駄なんじゃないのと考えていた時期もあります。それでも特効薬がいきなり登場したりして、とても幸運なことに現在は普通に働いています。

私が今生きているのは、私の治療に当たってくれた、あるいは現在当たってくれている先生、医療機関の皆様、各種政策、行政支援の結果であると考えております。日々発展を続ける医療、安定した日本の政治行政がなければ、現在の私は存在しなかったと思います。

55歳になりましたが、今まで私に恩恵を与えてくださった皆様への感謝を忘れず、医師の資格を持ったものとしてできるだけのことをしていきたいと考えております。個人的には診療以外に医師としてできることは限りなくあり、できるだけ積極的にやっていたらと考えております。

最後ではございますが、今までに私に関わっていただき助けていただいたすべての皆様に感謝申し上げます。