

尿道狭窄症の尿道端々吻合術についての体験記

まず尿道狭窄症になぜなったのか、私は当時 歳 山梨在住 製造業の男である。趣味の登山で落石事故にあい、お腹から下が動かさなくなりドクターヘリで搬送され骨盤骨折と診断された。

もちろん自分ではなにもできない状態なので尿道カテーテルを入れている。2日後に骨盤の手術をし数日は骨盤骨折の激痛と身体を動かすことができない辛さからネガティブになっていたが、痛みが日に日にやわらいでいき車椅子での移動もできるようになった、とくに嬉しかったのが尿道カテーテルを抜いてもらい自分の意思で排尿できたことだ。まさかこの時の私は2週間後に排尿ができなくなるとは思ってもいない。

尿道カテーテルを抜いてから7日後にリハビリ病院へ転院した。骨盤骨折のリハビリはとても順調に進んでいて後は回復するばかりなので気持ちも上向きだった。転院して3日目には移動は車椅子だが両足荷重で車椅子から立ち上がることができるようになった（歩行はまだ不可）

立ち上がることが可能になりトイレも立って排尿できるのでこれもまた嬉しかった。

しかしここで、排尿時に ふと 違和感があった。「あれっ なんか尿の勢いがいいなあ おかしいなあ」と思った。尿を勢い良く出そうとしても弱いままなのである。その時はあまり深くは考えることもなかった。そして次の日、尿が更に細くなり 違和感を感じてからトイレに行くたびに尿の勢いがみるみるうちに無くなっていく、とても不安になりすぐに自分の症状を携帯電話に打ち込み調べた。すると防衛医大の堀口明男先生のホームページにたどり着いた。この時初めて堀口先生を知るのである。調べた結果、今の自分の骨盤骨折から尿が出なくなるまでの症状が全て当てはまっていて尿道狭窄症以外には考えられなかった。さすがにこのときは骨盤骨折の回復が順調だっただけに相当落ち込みました。しかし落ち込んでもいられない状況なのです。なぜなら尿がもうポタポタとしか出せなくなっていたのです。すぐに骨盤骨折の手術をした病院の泌尿器科に行き内視鏡検査をした結果、尿道が閉じかかっている状態で、やはり尿道狭窄症でした。その後、医師と尿道狭窄症について話し合い膀胱瘻の手術を受けることになりました。もう、この時点で私は堀口先生のページを端から端まで見て尿道狭窄症について学んでいたののでブジーや内視鏡での切開は再発率が高く、それどころか悪化させてしまう可能性があることを学んでいたのでも膀胱瘻の一択でした。完全尿閉する前に膀胱瘻の手術が間に合い、ホッとしました。

その後、膀胱瘻に慣れないまま骨盤骨折のリハビリが再開された。骨盤の回復は順調でした。しかし膀胱にカテーテルが入っているのがカテーテルが膀胱を刺激して痛みや尿意に悩まされました。

感染症にもかかり猛烈な尿意、寒気、40度の高熱など。膀胱瘻に慣れるのに私は1ヶ月ほどかかりました。あくまで私の体感ですが膀胱瘻の感染症の症状は最初 無いはずの尿意があり、その後強い寒気があり一気に40度くらいまで熱が上がるというパターンでした。

あとは1ヶ月に1回のカテーテル交換の痛み、カテーテルを下腹に固定するテープが原因の痒み、毎日の患部のクリーニング、ウロバックがあることでのいろいろな制限など。

膀胱瘻自体は障害のなかでも軽い障害に分類されると思いますが、健常者と比べると膀胱瘻はとても大変な障害です。

そして膀胱瘻の手術から2週間後くらいには二足歩行が可能になりリハビリ病院を退院することができました。骨盤骨折 尿閉 膀胱瘻 リハビリ そして次は尿道狭窄症です。

話は少し遡るが、膀胱瘻の入院手術のときに泌尿器科の医師が、「尿道狭窄症の手術は東京か長野の病院でできると思います」と言ってきた。

私は、「埼玉の防衛医大の堀口先生にお願いしたいのですが…」と言ったら

医師は、「防衛医大？堀口先生？」と少し首を傾げて知らない様子であった。

それもそのはずである、それくらい尿道狭窄症という病気が知られていないのだ。少しでも今の尿道狭窄症の情報や知識があれば間違いなく防衛医大の堀口先生を知っているはずだからだ。そして医師にお願いして防衛医大の堀口先生の診察予約と紹介状を書いてもらった。

この時の私の判断は間違っていなかった。医師の言う通りに東京か長野の病院に行っていたらどうなっていたことか…。

そしてリハビリ病院を退院後 堀口先生の診察日になり防衛医大に向かった。

1回目の診察は主に問診です。（膀胱瘻のため尿流測定はしない）問診で感じたことは、患部だけしか診ない医師が多いなか堀口先生はちゃんと患者を診てくれているのだ、それだけで患者としては安心感を得られる。膀胱瘻や狭窄部位や手術について不安なことを質問するととても丁寧に患者の目線で説明してくれた。やはり防衛医大の堀口先生にお願いして良かったとつくづく思った。そして次回の予約をする。

2回目の診察は検査と問診と入院説明です。

人によって痛みの違いはあると思うが私の場合は、内視鏡検査はほぼ痛みは無かった。

しかし尿道造影検査はとても痛かった。狭窄部位が閉じてる状態の人は少し大変かもしれない、括約筋をうまく緩めることができれば痛みは少ないと思う。狭窄部位に少しでも造影剤が通るのであれば痛みはそれほどでもないと思われる。

検査後、堀口先生から説明があり尿道端々吻合術という手術になった。

狭窄部位を切除し正常な尿道をつなぎ直す手術で手術後の完治率が高く再狭窄率がとても低い。どの病気でもそうだと思うが何が怖いって再発が怖い。また振り出しに戻ってしまうのだから。なので尿道端々吻合術と決まったときは、ホッとしたのである。

その後 看護師から入院説明を受ける。

3回目で入院手術です。

手術まで抗菌薬を服用しながら普通に過ごし手術当日に浣腸をしトイレを済ませ、シャワーに入り いよいよ手術です。まあ不安だろうがなんだろうがそのときは来てしまうわけで、あとは全身麻酔で一瞬で眠ります。手術後はどれだけの痛みがあるのか不安でしたが、麻酔から醒めて思っていたよりは痛くありませんでした。痛み止めなども必要ないくらいです。

ただ2日間は絶対安静で寝返りもなかなかできないなど動けないことの辛さがありました。

2日後には立ち上がることもできるようになりトイレも自分で行けます。

シャワーも抜糸後（テープを剥がすだけ）入ることができます。

唯一大変だったことは毎日の患部のクリーニングです。膀胱瘻だけでも大変なのに手術後はつなぎ合わせた尿道を安静に保つためのカテーテル が尿道に入っているのです。つまり体から2本カテーテル が出ている状態です。毎日シャワーのときに患部をクリーニングし2本のカテーテル をテープで固定します。あとはあまり座らないようにしてました。座るときは U字クッション（便座のような形）を使い、患部に負荷がかからないように気をつけました。

そして手術から2週間後に尿道のカテーテルを抜き尿道造影検査をした結果、きれいに尿道がつながっていて造影剤を排出できた。

カテーテル を抜いた後の主な症状としては、排尿時に出しきったと思っても尿道の先に少しだけ尿が残ってしまう、という症状です。対策としては指で軽く絞り出すようにすると残らずに出しきることができました。この症状は数ヶ月で改善されました。

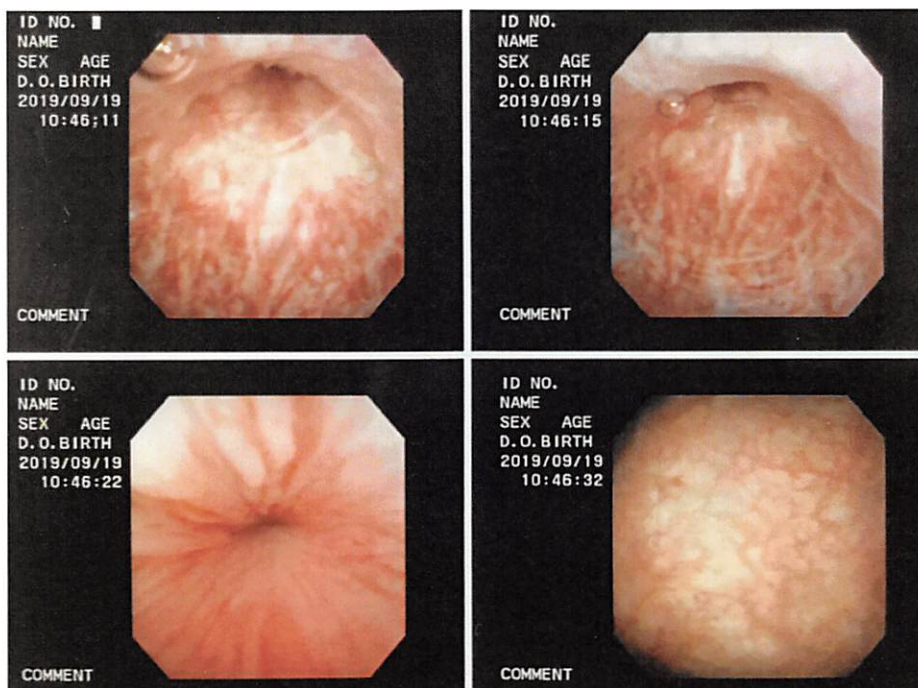
尿道のカテーテル を抜いた後の尿意切迫と尿漏れが不安でしたが、私の場合はどちらもなく普通に尿を膀胱に溜めることができました。膀胱瘻になってから半年振りに自分の尿道から排尿できたときは本当に感動と嬉しさで、尿道と一緒に涙腺まで緩くなりました。カテーテル を抜いてから3日ほど排尿に問題がないか様子をみて、その後 尿流測定をし問題がなければ膀胱瘻のカテーテルを抜いてもらい退院になります。とても順調に回復し退院できました。

退院後は患部に負荷がかからないよう生活し、術後3ヶ月の検診でも問題なく、そして術後6ヶ月の検診で内視鏡検査をし、その結果 堀口先生から「尿道のつながり目がどこかわからないくらいきれいにつながってますよ」と言われ一緒に尿道の画像を見た。たしかにまったくつながり目はわからなかった。とても嬉しい結果だった。

そして私は術後1年の検診を前に、この体験記を書いている。きっとなんの問題もなく次の検診で完治となり最後の通院となるだろう。

本当に堀口先生と泌尿器科病棟の看護師さんには、心から感謝しています。もし堀口先生がホームページで尿道狭窄症の情報を発信していなかったら私は防衛医大の堀口先生の診察を受けることもできず、他の病院を受診することになりどうなっていたことか…。もしくは一生 膀胱瘻で過ごすことになっていたかもしれない。堀口先生のおかげで健常者としての人生を歩んでいける。『二足歩行でトイレに行き尿道から排尿する』という普通のことを普通にできるということがどれだけありがたいことか。

術後6ヶ月の尿道の画像です。



膀胱瘻について少し書きたいと思います。

膀胱瘻は へそ の下15cmくらいの所に膀胱まで穴を開けカテーテルを通し膀胱から尿を出すというものです。慣れるまでは違和感ばかりで大変です。あくまで私の感じたことや体験したことを書きたいと思います。

まずカテーテル の刺激による膀胱の痛みや尿意に関して。カテーテルが何センチ入っているかが重要です。私の場合は刺激の少ない位置が8cmくらいでした。

この長さを把握すると痛みや尿意もかなり改善されます。それに毎日の患部のクリーニングのときにも把握していればカテーテルの長さ調整をしやすいです。クリーニングやカテーテル固定が自分でできないときには、やってくれる人に長さを伝えることができるのでとても楽です。

1ヶ月に1回のカテーテル 交換のときにも医師に「何cmでお願いします」と伝え、挿入しすぎるのが防げるので痛みを緩和できます。

カテーテルを固定するテープが原因の痒み。これは毎日 テープの貼る場所を変えることです。私は1日毎に左と右に貼り分けてました。それでも痒みはありました。

ウロバックについて。ウロバックがあることで日常生活がとても大変なものに変わります。常にカテーテルが折れたりねじれたりしていないか気になります。

移動してるときにカテーテル が何かに引っ掛かってしまったり。

ウロバックより高い位置にいないと尿が流れないので寝るときはベッドになります。

寝るときも仰向けから左に90度 右に90度までは寝返りをうてますが、それ以上の寝返りや、うつ伏せなどはできません。できないこともないですがカテーテル が折れて尿が流れなかったり、うつ伏せになると患部を圧迫してカテーテル が膀胱に必要以上に入り痛みを感じたりします。

キャップについて。ウロバックを外しキャップにすることで、普通の日常生活に近いものを送ることができます。私もキャップに挑戦してみたのですが、尿意切迫がひどく、とても生活できるものではありませんでした。なんの症状もなく問題がないようでしたら寝るとき以外はキャップのほうが生活はしやすいと思います。DIBキャップという商品がおすすめです。キャップを抜き差しせずに片手で簡単に開閉できるキャップなので排尿がスムーズにできると思います。

しかしキャップもいいことばかりではありません。心配なのは感染症のリスクです。ウロバックと違い膀胱に尿を溜めることになるので雑菌がたまりやすいようです。あとは排尿を時間で管理しないとなりません、できるだけ膀胱にため込まない方がいいのです。あとこれは経験者にしかわからないと思いますがキャップだとカテーテル の長さが微妙に短いので洋式のトイレで排尿するときに座ってしようとするとうまく長さ足りないことでうまく便器の中に出せずに下手をすると便座や内ももに尿がかかります。かといって立ちながら排尿しようにも、かなり便器に近づけて排尿しないといけないので足腰を折り曲げて低い姿勢にならないといけません。なのでトイレに紙コップを入れておくのが一番いいかと思います。無理な姿勢にならずに紙コップに排尿すればいいだけなので。

ウロバックとキャップをうまく自分の体調や生活に合わせて使うといいと思います。

これから治療を受けるかたへ

私は尿が出にくくなった段階で運良く堀口先生のことをホームページで知ることができ、尿道狭窄症の治療や手術を知り、体験記を読むことで参考にしたり励まされたりしました。なので最初から膀胱瘻にして堀口先生に診察してもらい半年後には手術を受けることができ尿道狭窄症の中では、とてもスムーズに最短で完治できたのではないのでしょうか。もちろん堀口先生のおかげなのだが、運が良かったとしか言えない。

人それぞれ症状や狭窄部位も違いますし、不安な気持ちでいっぱいだと思いますが、堀口先生に診てもらうことで全てが解決すると思います。

ホームページの体験記を読んでも防衛医大の堀口先生を知らずに、他の病院の医師に診てもらい大変な壮絶な治療や手術をされて完治しないどころか悪化している人が多いことがわかります。そして体験されたかたが書いていることが『最初から防衛医大の堀口先生に診てもらうことができたら』と書かれています。これが全ての答えだと私は思います。