

健康文化

## 人間ドック

前越 久

どなたでも35歳以上の年齢に達した方なら受診を義務付けられることになるが、文部省共済組合員であった私は大学退職後も引き続き同組合員（正確には、任意継続組合員という）であるために、12月頃に次年度の人間ドックの申し込み用紙が送られてくる。人間ドックは病人を対象としていないため健康保険は使えない。総合コースなどを受診すると受診料は馬鹿にならない。参考までに記しておくとして40,910円である。しかしあらかじめ受診を申し込んでおくと、共済組合の方から半額の補助金が支給される。20,000円で寿命が延びれば安いものである。私は4年前の60歳になったとき、急性心筋梗塞に罹患し、右の冠動脈を中心に5本のバイパス手術をうけたため、毎年必ずこの人間ドック入りをし、全身の精密検査をしていただいている。それにはこのバイパス手術を担当して下さった心臓血管外科医が、私に忠告された一言が毎年人間ドックを受診しなければならないという気にさせているからである。すなわち、私の5本のバイパス手術の内1本は左の内胸動脈を心臓の方へ引っ張ってきて冠動脈につないであり、他の1本は胃を包む右胃大網動脈を引き寄せてつないである。それぞれ引っ張ってきた動脈の動脈血を冠動脈の狭窄したところより先の方に供給するように術策が講じてある訳である。ここで、この胃右大網動脈のバイパス術施行が問題なのである。胃を包む大網は脈管および脂肪に富む薄膜である。もし私の胃に胃癌が発生すると、右胃大網動脈に附随したリンパ管を伝って胃癌が心臓に転移する危険性が高いというのである。先に述べた心臓血管外科医は、私に胃癌が発生したなら早期発見して大事に至らないようにするため、毎年胃の検査だけは怠らないようにせよとの忠告であったのである。

今年度も昨年9月に愛知県総合保健センターにて総合コースによる検診を受診した。総合コースには次のような検査項目が含まれている。すなわち、(1) 赤血球数、白血球数などの血液検査、(2) 眼圧、眼底検査、(3) 血圧、心電図、心音図などの循環器検査、(4) 一般的尿検査、尿素窒素等の腎、尿路検査、(5) 胸部X線写真および肺活量等の呼吸器の検査、(6) 胃X線検査、腹部超音波検

査、便潜血（2日法）検査、肝機能および膵機能検査等の消化器検査、(7) 空腹時血糖、総コレステロール等の代謝検査等が主たる検査項目である。検査当日は消化管の X 線検査があるために朝食は絶食である。胃の X 線検査にはかつての教え子である N 君がいつも手ぐすねをひいて待機してくれるので安心してまな板の上の鯉になっている。少々手荒いが、なかなか手際よく流れるように検査を進めてくれるのでベテランさを感じ取れる。同じ内容の検査を過去 3 年間行ってきたのだが、今までこれといった異常は指摘されることはなかったのに、今年度はどういう訳か幾つかの異常を指摘されてしまった。

胆石、胆嚢壁肥厚疑、胆嚢ポリープ、十二指腸ポリープ、および便潜血（2日の内 1 日に潜血反応あり）による大腸疾患の疑ということであった。診断する医師が交代したため、異常発見率が高くなったのかと妙な疑いをもつくらい急激な異常発見率の変化であった。いやいや人の責任にははいけない、と自分自身に言い聞かせて、とにかく“異常である”ということなので放っておくわけにもいかず、精密検査をして戴くことにした。これからは病気の診断が目的なので健康保険証を持参するようにとのことであった。

胆嚢の精密検査は超音波内視鏡によるものであった。マウスピースを噛まされ、内視鏡を口から吞み込んで胃の中から胆嚢の方向へ超音波を発射して検査するもので、十二指腸内視鏡に比べてかなりの太さがある。従って、検査前にうがい薬により“のど”を麻痺させた上、軽い麻酔下で行われる。30 分くらいで検査は終了するようであるが、終了間際には意識が回復してくるため胃の中でぐるぐると内視鏡の先端が動いていることが分かる。検査終了後、まだ意識が朦朧としているため別室で 1 時間ほど休眠して帰宅することになる。診断結果は特に治療を必要とするような所見は認められないということであった。十二指腸ポリープの精密検査も別の日に予約して十二指腸内視鏡（ファイバースコープ）による検査を受けた。最近のファイバースコープは性能が良くなり内視鏡自身が細くなったので吞みやすくなってはきている。しかし、この検査は麻酔下で行う検査ではないため検査中意識があり、あまり気持のよいものではなかった。X 線写真では、十二指腸球部に直径 10mm ほど硫酸バリウムが円形状に抜けたところが観察されていた。内視鏡検査中にその部分をカラー映像で直接見せて戴いた。白く少し盛り上がってはいたが組織を取って病理検査をする必要もないであろうということで様子観察することになった。ホッ。

便潜血が観察された時は、直腸癌か結腸癌が疑われるため先ず肛門から硫酸

バリウムを注入する X 線検査を実施し、それにより異常が認められれば更に大腸内視鏡の検査を受けなければならない。従前の大腸 X 線検査は、検査直前に浣腸により大腸内をきれいに掃除をしてから硫酸バリウムを注入する方法がとられていたが、最近では検査の前々日から徹底的に大腸の掃除が行われる。私にとっては結構厳しい前処置であった。あまり厳しさを強調しすぎると、読者がこの検査を敬遠されるようになって困るが参考までに述べておこう。

検査の 2 日目の午後 9 時に下剤のラキソベロンをコップ 1 杯の水に薄めて飲む。そして前日の朝食、昼食は消化の良い食事をし、食事の後、腸の働きを活発にするリサモールという錠剤を 1 錠ずつ飲む。夕食は絶食。その代わりにクリニミールという経腸栄養剤（栄養食品）を飲む。クリニミール 89g（400kcal）を全量 200ml のお湯に溶かして飲む。さらに午後 8 時頃から、マグコロール P という下剤を 1,800ml の水に溶かして飲む。とにかく 1 升ビン 1 本分を飲み干さねばならない訳である。オレンジジュースのような酸味があり、冷やして飲めば飲みやすいと説明書にあったが、ビールやお酒と違いお腹が水腹でポンポンに張ってくる。1~2 時間で飲むようにとの指示であったが、結局、午後 11 時頃までかかってしまった。また尾籠な話で恐縮であるが、マグコロール P 服用 30 分後から排便が始まり、水様便が 3~4 時間続き、夜中の 2 時頃までに裏急後重（トイレに何度も行くこと）が 11 回にもなった。何となく大腸が空っぽになったような感じにはなったが、2 度としたくない経験であった。

大腸検査の当日は、当然絶食である。約 30 分程の大腸 X 線検査を終え、1 週間後の診断結果では S 字状結腸に長さ 10mm ほどのポリープがぶらぶらしているとのことであった。2 度としたくない経験をまた経験して、大腸内視鏡の検査を受けるはめになってしまった。直腸から回盲部までに X 線検査では見つからなかった小さなポリープが内視鏡ではもう一つ見つかったが、これらの病理組織検査では全て良性の腺管腺腫であるとの結果であった。今年は新年早々、大腸ポリープのポリペクトミー（切除術）で入院となってしまった。

本誌には過去“心筋梗塞体験記”だの“病気の問屋”だのと幾編もの自分の病気について書かせてもらっているの、とうとう家内に「あなたは病気のことでは原稿のネタに事欠かない人ね」と言われてしまった。

（平成 12 年 1 月 4 日記）

（名古屋大学名誉教授）