



脳梗塞の闘病記



鈴木 郁夫（神奈川県）



2021年12月、クリスマスを目前にした日に病院を退院することができた。病気をしたことは、勿論マイナスな出来事であるが、私にとって今後の人生でプラスにできそうな経験も沢山したので、闘病記を中心として報告をしたいと思う。

報告Part1（発症時）

入院した9月21日も出勤しようとマンションの下まで降りたが、前日と同様に左に寄ってしまって、うまく歩くことができないので、家に引き返して近くの救急総合病院に救急車で搬送された。CT撮影などの検査を受けた結果、画像上で右脳に白いアテロームの脳梗塞が認められ左の手足に麻痺が出ているという説明を受けた。

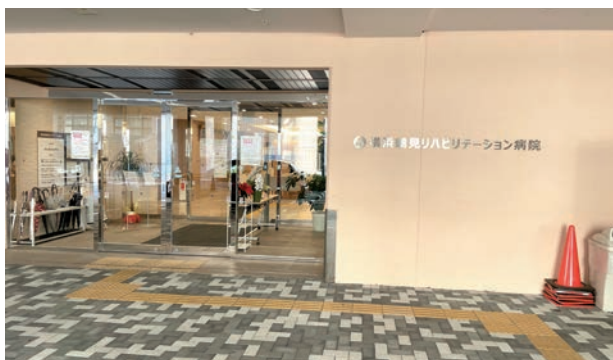
報告part2（入院中のリハビリ）

入院中は、リハビリ室で運動、生活、言葉の3部門のセラピスト（つまり理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の3人の担当者を中心として毎日1時間単位ずつのリハビリを続けていた。リハビリも初めは受け身であったが10月中旬ぐらいから自主トレのメニューが出されて、病室でセラピスト達に上手く誘導されて、全身筋肉痛を繰り返しながらも動きの悪い左手足の機能を少しずつ回復していった。（この記事をまとめている現在も左手はパソコンを打つ機能訓練がこれからであり、歩行についてもまだ連続して2kmぐらいの距離が、限界かと思われる状態である。）

報告 part3 (回復の状況)

入院中はじめは、病院内を車椅子で後ろから押してもらって移動していたが、10月下旬ぐらいから杖を使ってナースの見守りの中で移動していた。11月になる頃には、病院の外周をリハビリで歩行訓練する時以外に、病院内は杖も不要で自由に歩行できる許可が出た。

また左手の機能については、指先や肩の力が無く、入院当初はしばらく食事の時にお茶碗を持つことが出来なかったり、左手全体が無力なためその重みで身体も左下がりに傾いてしまうような感覚があったが、少しずつその問題も解消されてきている。ただし、今後の課題として診療中に左手に持った器具を保持してスムーズに行なえるかを考えて自主トレを行っている。



報告 part4 (ナースとセラピストに恵まれて)

入院生活は3ヶ月近くに及んだが、担当のナースが1日2回は病室を訪ねてきて、血圧を計測しながら体調を尋ねてくれたり、現在はコロナで家族の面会が規制されている分をナースが食事やお風呂等生活全般について不自由しないように気を遣ってくれた。

また、手と足のセラピストからは、全身の筋肉の位置関係とその働きや、トレーニングの方法などを教わったり、退院後の生活や、口腔内の診療を想定した身体の使い方をシュミレーションして相談にのってくれた。

報告 part5 (管理栄養士)

1日3食の食事の時には、食堂に移動して決まったテーブルに配膳されてくるが、それぞれ患者の嚥下の状態で軟食の度合いが緩和されてきた。入院

当初は、咀嚼をせずとも嚥下が可能な軟食や、お茶などの液体には必ず「とろみ」が入っていたが、段階を経てしょうが焼きの肉料理やハンバーグなど噛めるものが出るようになってきた。管理栄養士さんによって1日あたりのカロリーや塩分(6g/日)が計算されており毎食完食していたが、量や味付けには不満はなく、むしろ入院前に比べて何の苦労もなく10kgも減量できたことに感謝をしていると共に、発症前のコンビニ通いによるアルコール摂取を含めた食生活が悪かったことを反省するきっかけになった。

報告 part6 (セミナー開催と専門医更新書類)

入院中に私個人のスケジュールとして任されている衛生士・技工士部門委員会主催のハイブリッドセミナーが11月3日に開催されたのに加えて、インプラント学会の専門医更新書類の提出期限があり、プレッシャーを感じていたが、田中会長にご心配をおかけしながらも、岩野先生、熱田先生にも頑張ってもらって、講師の先生方や家族の協力も得てセミナーの開催も書類の提出も実施することができた。また、今回は会の先生方の多数の衛生士さんの参加により盛会となりましたことを感謝申し上げます。

報告 part7 (自己管理)

20年ぐらい前に私のクリニックのスタッフに向けて「スタッフの心得」を発信してスタッフルームに掲げており、その中の1つに『人のお世話をする医療従事者として、自己管理の必要性』を挙げていたが、今回の病気をしたことで、自分が至らなかった恥ずかしさと、スタッフに申し訳ない気持ちでいる。

