

きほく通信

第51号
2015年
7月7日
発行
難病
患者家族会
きほく

【会 長】神森 和子
紀の川市中三谷
【相談室】0736(77)5161
【事務局】〒649-6612 紀の川市北涌371
森田方 TEL0736(75)4413

私事で申し訳ありません

私の入院雑感

「腸腰筋膿瘍」から「化膿性脊椎炎」

事務局 森田良恒

平成27年1月31日岩出体育館で開催されたふれあいフェスタに本会が参加した日、腰に違和感を感じました。もともと腰痛の持病はあったものの、いつもとは少し違う痛みなのです。痛みはだんだん強くなり、2月初旬に頼まれていた町の公民館主催人権講演会には最強の鎮痛解熱剤ボルタレン錠を飲んで痛みを抑えお話しさせて頂きました。90分間立ってお話しできるのか不安もありましたが無事講演を済ませることができました。

しかし腰の痛みはますます強くなり、2月中頃には車の運転もできなくなって妻の通院には義兄に運転をお願いしなければならぬほどになっていました。妻の通院から2日目には、今度は右肩激痛のため右腕が動かなくなりました。早速近くの整形外科でレントゲンを撮ってもらったところ、腰のすべり症と五十肩とのこと早速リハビリを開始しました。

▼一回目の入院「腸腰筋膿瘍」

2日後、左手中指の付け根の関節が異常に腫れ上がり、まるで左手甲にアンパンをのせたような状態になってしまいました。その後今度は左腕が全く動かなくなりました。その痛さたるや、両肩を引

きぢぎられるような痛みで、常に両手をお腹のあたり当てることしかできないのです。この頃にはすでに食欲もなく、痛みのために寝ることもできず、椅子に座って寝る日が続きました。この間にもパーキンソン病で要介護度5の妻の介護はしなければなりません。

リハビリを続けて2日目、私は39度以上の高熱が出たのです。娘にかかりつけの医院に連れて行ってもらい血液検査をした結果、即入院と言われました。しかし入院するには短時間で妻の介護施設への入所を決めることや、私が関わっている保護司、パーキンソン病友の会、紀の川市患者会きほく、難病相談窓口など多くの段取りを考えなければなりません。私はあまりの激痛に早く入院したいと思えばかりでしたが、手続きに丸一日かかってしまい、妻の入所を済ませた翌日、やっと公立那賀病院に入院することができました。

初診は内科で担当はN先生でした。来院後すぐ撮ったレントゲン写真を見ながら「多発性関節炎」と病名を言われました。しかしその後念のためMRIとCTを撮りましょうということ、撮影後やっと入院室に案内されました。

入院後痛み止めはボルタレンの徐放剤に代わりましたが、まったく鎮痛効果なく、あまりの痛さに夜は眠ることができず、「座薬がほしい」と、ひとりごとを言っていました。

入院2日目の朝、N先生から呼び出しがかかり、正確な原因を調べる必要があるため造影剤を入れてもう一度CTを撮るといいます。

撮影後すぐ説明があり先生は病気の原因を確信したという表情で「腸腰筋膿瘍」とってお腹の中の筋肉に七、九ミリ程度の膿のかたまりがあります。その菌が全身に回っていて関節に炎症を起こし高熱が出ています。治療法は抗生剤を約一、二ヶ月点滴投与するということになりました。抗生剤の届きにくいところなので、じっくり治しましょう」と話してくれました。N先生の初診時は真剣な目元だけがみえるマスク姿だったのですが、画像の説明時にはマスクはなく時折見せる笑顔は優しく、患者をこれほど安心させてくれる笑顔に心から「治してもらえ、ありがたい」と思うことができた初めての経験でした。さらに若い女性の看護師さんには「絶対よくなるからね！」と力強く励ましてくれたことが、痛みを乗り越える大きな希望につながりました。

あとで調べてわかったことですが、「腸腰筋膿瘍」という病気はかなりの高齢者で免疫力が著しく低下した状態で発症することが多いそうです。しかもその膿瘍——膿のかたまり——は、手の拳一握りぐらいの大きさになって初めて発見されることが多いそうです。私の場合は10ミリにも及ばないきわめて小さな膿のかたまりであったため、同時にかかっている整形外科の専門医からも「よく見つけてもらえた」と私に話してくれるほどでした。

点滴がはじまって六日目の夜、施設で預かっていただいていた妻が救急入院すると連絡が入りました。急な施設入所といつもそばにいる私に連絡が取れず、私の病状もわからないまま状態が不安定となり、肺

炎を併発したというのです。私は救急隊員に私が入院している病院に連れてきてほしいとお願いました。が、当直医が内科ではなかったため結局他の病院に搬送されることになったのです。

妻のことは私が当初想像していたとおりの最悪の状態になってしまいました。しかも妻の肺炎は重症で救急で診ていただいた先生からは「延命措置をするかどうか明日の朝までに返事してください」と言われたと娘から連絡があり、その重症さが想像出来ませんでした。

妻が私の顔を見れば少しは精神的にも落ち着くのではないかと思うものの、私は痛みのため妻に何もできないという思いが交錯し、さらに眠れない夜が続きました。

翌日、主治医のN先生に妻が救急で他院に入院したことを相談すると「奥さんの状態が落ち着いたらこちらの病院に転院させることもできるし、病室も開けておくから心配しないように。病院にある地域連携室にはその旨を話して対応してもらうので、大丈夫！大丈夫！」と私の痛い肩にそっと手を置いて優しい笑顔を浮かべ、快く他院に入院した妻の対応と私への励ましの言葉をいただくことができました。そのとき私は思わず熱いものがこみ上げてきて先生に心から手を合わせました。さらにそのあとすぐに看護師長が来てくれ「森田さん大丈夫よ、病室の手配もしたから安心して！」と、さらに私の不安を払拭させようと、病棟のスタッフが心を一つにしてくれていることが手に取るようにわかりました。

私の治療効果も順調にあらわれ、当初一ヶ月といわれた入院期間も三週間余りで点滴は終わり、その後は自宅で抗生剤の服用というところで退院のめどが立ってきたので、結局、妻を転院させることなく他院での治療に専念させることにしました。

それにしても、注意深く的確な診断を下していただ

き、他院に救急入院した妻のことまで親身になって考えていただいたN先生に医師の本来の姿を見せていただきました。そして、約一ヶ月続いた激痛を乗り越える勇気をいただいた看護師長や若き女性看護師には「白衣の天使」という柔らかい言葉のニュアンスからは想像出来ない、患者の希望を引き出す強いパワーが存在するのだと確信しました。

私はかつて何度か若き医師や医学生に「医は仁術」とはどういうことか話す機会がありました。

結論から言えば「仁術」とは相手（患者）に寄り添うことだということです。この話をするとき喩えに出すのは皇族に命名される文字に「仁」が多いということです。「明仁さま」「裕仁さま」「悠仁さま」などありますが、「仁」には慈愛ともいえるべき「常に民に寄り添う」という意味があります。

長年患者会活動や難病相談、さらに延べ10病院に及ぶ私の家族の入院経験で感じたことは、医師はまさに「患者に寄り添う心」がまず養われなければならないということです。もちろん医師は医術に長けていなければならないでしょう。でも医師国家試験が通れば万能であるとは言いません。むしろ若い医師こそ多くの患者や家族の心に寄り添うことから治療がはじまることを胸に刻んでおいてほしいと思うのです。

私は七転八倒さえできない激痛のなか入院し、幸いにも身をもって医に仁術を具える医師に出会うことができました。私にまたいつか若い医師や医学生に話す機会が訪れることがあるなら、やはり「医は仁術なり」を話していきたいと強く思うのです。

▼二回目の入院「化膿性脊椎炎」

退院から3週間後、毎日妻の付き添いに行っている



と段々腰痛がひどくなり、激痛のため歩くことも座ることもできなくなり、整形外科で今度は脊椎に膿がたまって「化膿性脊椎炎」（MRI写真上）と診断されました。

入院してから毎日ベッド上安静と毎日三回の抗生剤点滴を言い渡されました。激痛のため寝返りもできず、手術対応ではないため倍量の点滴が約50日続き、痛みが取れたしたのは退院1週間前ぐらいからでした。やっと退院できたものの腰から脇の下までのハードコルセット着用、週1回の通院と経口抗生剤が6ヶ月続きます。

多くの方に迷惑をかけ、多くの方に励まして頂きました。妻は今も入院中ですが、家で見てやりたいと思いつつも我が身がままなりません。高齢者が高齢者を介護することもさることながら、加えて病人が病人を介護することの困難さを実感した入院でした。今はたまに病院へ行き顔を見せて妻を安心させてやることしかできません。

誰がいつどのような病気になるかは分かりません。私のように介護者が病気にならないとは限りませんが、ましてや難病患者にはそれぞれ個人差があります。病気にオフはありません。通院はもちろんのこと、入院を余儀なくされることもあります。そんな時、医師や看護師の言葉が病態を大きく作用することがあるでしょう。

医師の医術には知識、医療技術はもちろんのこと、患者に対し当事者意識をもち、対等に接する精神的な温かさを求めていくのは、これからも患者会としての重要な役割だと思っております。

(事務局森田)