

LOVE

メイヨー・クリニック・メソジスト・ホスピタルでの30日間

私が食道と胃切除の手術を受け、30日間の入院生活を送ったのは、アメリカはミネソタ州のロチェスター市メイヨー・クリニック・メソジスト・ホスピタルというところでした。

食道ガンが見つかったのは、1989年1月28日の定期検診でした。それまで10年近く、年1回の胃カメラによる検診を日本医科大学付属病院で受けていたことが、この時の早期発見につながりました。

2月末、単身で渡米した私は、2月27日から1週間に外来で3回の検査を受けた後、3月6日月曜日に手術をすることになりました。執刀医はドクター・ペインで、検査の結果と手術の決定について、直接話されたのは3月3日金曜日でした。

手術：病気に立ち向かうのは私

入院を前後して、私はメイヨー・クリニックの神経病理学教授である岡崎先生のお宅にお世話になっていたのですが、先生ご夫妻は手術の前々日、すなわち3月4日土曜日から5日間、アリゾナ州の分院へ出張されることが決まっていました。手術の時には当然岡崎先生に立ち会っていただけるものと思っていた私は、ドクター・ペインに「6日はドクター・オカザキがお留守なので駄目です」と申し上げたのです。するとドクター・ペインはとても不思議そうな顔をなさって「執刀するのは私でドクター・オカザキではありません。何故、彼がいないと駄目なのですか?」と言われました。そしてこうつけ加えられのです。「前日、5日の日曜日にタクシーで病院にいらっしゃい。この吹雪がやまないで、ドクター・オカザキの家の前までタクシーが入れないようだったら病院に電話をください。迎えの車を出します」と。このとき私は、一応は頷いたものの、真の意味での覚悟は、まだできていなかったのかも知れません。

土曜日の朝、予定通りに岡崎先生ご夫妻が出発された後、大きなお宅の二階で一人荷物をまとめていた私は、やはり恐怖感に襲われました。でもそのとき、ふと気づいたのです。そうか、手術を受けるということは、一人でタ



田中美智子

たなか・みちこ

1934年、東京生まれ。東洋英和女学院よりアメリカ・イリノイ州ノックス大学へ留学し、57年同大卒業。主婦。

クシーで病院へ行き、一人で闘っていくことなんだ、と。五十代半ばという年齢、言葉のままならない場所、病気が食道ガンであるということ……などは、手術を受けるといふことには一切関係ないのだと、そう悟りがひらけたのです。病気に立ち向かうのは私なんだ、という覚悟もこの時にしっかりできたようです。

リハビリ：歯をくいしばる

3月6日の手術後3日間は、呼吸の乱れがひどく、集中治療室ですごしましたが、9日からは個室に移りました。メイヨー・クリニックの場合、二人部屋が少しあるだけで、あとはほとんどが個室になっています。プライバシーを尊重するという趣旨に沿った充実した施設は、やはり恵まれた状況といえるのかもしれませんが。

六階の514号室に入った私は、その9日から病室の隣にあるお手洗いに一人で行くことはもちろん、リハビリが義務づけられました。廊下を歩くこの訓練は、最初は10分位ずつ1日5回、それから毎日常量が増やされていき、距離も別棟までと延ばされました。ただ、アメリカの“切る”技術、あるいは“方法”は日本と違うのか、4日目のリハビリが始まった段階で既にみぞおちから30センチ下の傷口は接着していて、ガーゼ交換も消毒も、もちろん抜糸もありませんでした。こうしたこともあって、早くから歩くことが可能だったのかもしれませんが。

こうしてお話しているととても順調なようですが、実際には、麻酔の後遺症から吐き気でひどく苦しい、冬の夕暮れは早く、気がつくとうすでに夜になっている、夜は



左：メイヨーの新しい建物
右：受付と待合室

夜でまた、強迫観念のような夢にうなされて眠れない、幻覚幻聴には悩まされるという日々が続いていました。ベッドに横になっていて、ただでさえ気分が悪いのに、「さあ、起きて歩きましょう!」というナースの声が容赦なく飛んでくる、というぐあいだったのです。

術後しばらくは、中心静脈点滴用と痛み止めモルヒネ用の2台のポンプにつながっていたわけですが、歩行訓練にはこの2台を押して行くのです。また、2台のポンプの他に、お腹と首から計10本余りの血液や汚物を外部に取り出すドレーンをつないでいましたから、これを全部受け皿からはずす必要があります。室に戻れば“はずしたものを”を、全て元通りにしなければなりません。この作業はお手洗いに立つ時と歩行訓練のたびに自分でやりました、本当に辛いとき、「今日は気待ちが悪いので、これで終わりにしてください」と懇願したり、2回のところを3回やりました、などとウソをついたこともありましたが、どのナースも引き継ぎのメモをしっかりと読んでいて、「まだ〇回残っています。起きて下さい」と言って手を引っ張られました。どのような申し送りになっているのか分かりませんが、ナースがメモをポケットに入れていて、時々取り出してはチラチラッと見るのです。患者についてのレポートがしっかりと引き継がれていることが分かり、安心でした。

モルヒネ用のポンプは自分で押して、点滴用の方はナースに並んで押してもらうこの頃の歩行訓練に、「歯をくいしばる」というのはこのことか、と実感もひとしおでした。

重要な医療器具としては、術後17日目に、中心静脈点滴に代わったカンガルーという機械があります。まだ食事のとれない期間、栄養を補給するためのものです。ドロドロの乳製品の缶詰をコンテナの中に入れ、時間を設定し、鼻からのチューブで腸へ流し込みます。最初是一日に必要なカロリーと栄養を一日がかりで少しずつ入れて行くのですが、4、5日後には8時間に、すなわち夜寝ている間だけで完了するようにスピード・アップされました。起きている時間をできるだけリハビリに当てるように、ということではあるのですが、これには相当まいりました。

腸はゴロゴロいうし、下痢が続くので、何度もお手洗いに行かなければならなかったのです。「日本人は乳製品に対応する酵素が少ないのだから、こんなスピードにはついていけません」と私が言っても、「こちらで状態をつかんでいるから大丈夫ですよ」と聞き入れていただけず、あまりの辛さに、夜2、3時間機械を勝手に止めたこともあり。考えてみれば、その後だんだんと慣れることができたわけですから、やはり治療方針が適切だったといえるのでしょう。

この機械の操作を、退院後は自宅で全て一人でしなければならませんでしたので、2日間そのための講習がありました。何から何まで文字通り必死でメモをとり実践しました。

退院:自分のことは自分で

4月4日に退院しましたが、なにか毎日がとても忙しかったような気がしています。と言いますのも、まず医療面では、1日に3回の検温、体重測定、大きな注射器でカンガルーの管の途中にいれる二種類の薬投与と水分の補給、鎖骨の上に左右3本ずつ埋め込んであるドレーンから受け皿に溜まる汚物の量の測定と処理、そして朝と夜には、鏡を見ながら首の傷に消毒と薬を塗るガーゼ交換、というようなことを行わなければなりません。加えて、戸外での歩行訓練も怠ることは出来ないのです。早春のミネソタは、晴れていてもマイナス5度位で、術後1カ月の身に、この寒さはこたえました。また、カンガルーの操作も全部自分でやるわけですから大変でした。アメリカでは早期退院者に必要な医療器具の貸し出しサービスがあり、私もこれを利用しました。コンテナの消毒、管の洗浄、それから4時間ごとの栄養補給のためには、夜半過ぎに目覚ましをかけて起きねばならないことも含まれていたのです。けれどもこの時、私はこれだけのことを私が一人でできると信頼して、早々に退院させてくださった先生方、ナースの方々のことを思うととても嬉しく、自分のことは自分でやっているのだ、と満足感を覚える事ができました。(次号に続く)