

津軽海峡を越えて、八雲へ

福島県支部 八代 弘

おととしの冬に、重い肺炎から、気管挿管が抜けず無意識の中で気管切開して、人工呼吸器の利用と、多くの方々の支えにより自宅での生活が、自発呼吸が可能とは云え、吸引器を離すことが出来ず、24時間必要である痰の吸引は、在宅生活を継続するには高いハードルの連続でした。

日々体調も安定して、QOLを高めたいと思いが大きく膨らんでいきました。秋に呼吸のリハビリテーションに関する市民公開講座が開催される案内を頂き、藁を掴む思い出席了。講演会の内容はアメリカ・ヨーロッパでは10年も前に、気道クリアランスを確保し気管切開をしない勧告がすでに出ていたのには驚きでした。気管切開を回避できる事で本人と家族はもとより、安心して地域や社会で自由に生活が可能になることを教えて貰いました。講座が終って、石川悠加先生に自分の呼吸器との付き合い方を思い切って質問しました。帰りの飛行機の時間に追われるなかで丁寧な答えを頂き、「NPPVのすべて」の図書の紹介を受けて早速購入しました。

NPPV（非侵襲的人工呼吸）の詳細が記載されており、国内で唯一のTPPV（気管切開）を私の様な神経難病と云われる人のカニューレを外してNPPVへ変更出来る経験を持つDrである事も知りました。再度肺炎になったら、もっと病気が進行して痰を出す事が出来なくなったらと不安がある中で、自分の気管チューブを外す事は出来ないだろうかと、往診医・主治医にと相談する中で、八雲病院へ紹介状を出して頂き呼吸機能の検証をお願いするまでには、多くの時間は必要ではありませんでした。



写真：抜管瞬間のRSTスタッフらと共に

入院して、2日後には内筒付有窓カニューレに変更し、夜は気管切開に、昼は鼻マスクに呼吸器を接続して、呼吸のタイミング調整と排痰の訓練を繰り返し、4日目には一挙に気管チューブを外しました。眠れない夜が3日ほどありましたが、昼夜を問わず悠加先生に見守られ不安ではありましたが呼吸は安定していきました。10日後には八雲町内の外出も可能になり2週間で無事福島に戻る事が出来ました。内心函館観光では石川先生の元に戻りたいと思う長い長い夜でした。気管切開部の封鎖手術も1月14日に終り睡眠時のみ鼻プラグによる呼吸器の使用で、生活の質は倍増し介護量は激減しました。一時は絶望の中から気管チューブを外せた事はNPPVの医療技術のアップと希望をもって諦めてはいけなると云う事を、この2年の間に教えて貰いました。協会の日々の活動に改めて感謝致します。