

そして、また帰ってきては、苦しそうにずっと痰のからまった咳をしていた。

私が部屋へ来て3日目の夜から朝にかけて、どんどん咳や息の音が小さくなっていくのが、睡眠していても私にはわかった。それまでは毎晩おじいちゃんの咳で目が覚めていたから。ベッドが隣だったから。

でも、おじいちゃんはナースコールを押さなかった。
今でもどうして押さなかったのかはわからない。押せなかったのかもしれない。

今朝、気道狭窄による低酸素症で、チアノーゼが出て、救命医師まで登場し、別の病棟に移動していった。

私が朝目が覚めたのは、看護師がおじいちゃんに呼び掛ける大声を聞いた時だ。

おじいちゃんは、きっと生きたいんだと私は思った。
だから、ここまで真摯に、一生懸命向き合っているんだ。どんなに可能性レベルの治療でも。

今、日本人の半分は癌で死ぬ。

仮に費用面で保険でカバーできても、ケアの質まではカバーできない。ナースコールが押せなきゃ、どうしようもない。
それが今の医療の状況だと感じた。

だからこそ、一番の問題は、

『どうやって、もらった身体と魂を、今、使いきっていくのか』

ということだと痛切に感じた。つまらない人生を過ごしては絶対にならない。この限られた時間を、使い切らなければならない。

このお話は、自分勝手ですがどこまで事実か私にもわかりません。私の主観もかなり入っているかもしれない。

でも、書いておこうと思った。自戒のためにも。

あゆっちょ

「入院生活～22日目～」

2010/3/2

こんにちは。あゆっちょです。

今回の更新は携帯からなので読みにくいかもしれません。

来るべき時が来てしまいました。

昨日朝から高熱に教われ深夜まで点滴や抗生剤、風邪薬。なんやよくわからない薬を飲み、痛みに耐えながら腰から髄液を採取し、今朝を迎えました。

そして、再度耳鼻科にて診察をしたところ、なんと髄液が漏れていることが判明し、応急処置をした上で、髄液ドレナージ（頭の中の髄液を低圧にすることで、漏れている場所の固着化を促す措置）というのを開始することになりました。

腰に髄液排出用のチューブをつけて、頭の髄液を調整します。
これは完全に寝たきりにて実施が前提であり、一週間は続きます。

今までは、医師からも髄液漏のリスクは既にないと言われて安心していただけに、かなりショックでした。

でも、髄液ドレナージを経験できるのは何かの参考経験になるかもしれないし、まだまだ命の重みを学べる機会を与えてもらったと思えば、チャンスかもしれませんね。

私は負けない。必ず治す。
それがこのブログの題名だし。

スマイルマスター健在ですよ！！！！

あゆっちょ

「入院生活～23日目～」

2010/3/3

こんにちは。あゆっちょです。

入院生活もいよいよ半月を超えました。

そして寝たきり生活の先取り体験二日目。

いやー。寝たきりは大変！トイレや食事、全て寝たままやるんですから！

ほんと、足腰しっかり鍛えて、いつまでも健康でいられる身体であることがとても大切だと学びました。

腰から出ているチューブはとても違和感があり、夜も充分には寝られないし、健康の大切さを身をもって学んでおります。

また更には高熱（なんで熱がでるんだ？）が追い撃ちをかけ、興味のなさそうな医師の態度も、不安を増大させます。

神様はどこまで私を試すのでしょうか。

（神様かどうかは知りませんが…）

まだまだこの経験から何かを学べと言っているようです。

今日を除きあと最低五日。寝たきりは続きます。

来週の月曜に髄液漏れが止まれば、自由に動け、あと一週間入院。

そこで何もなければ退院かなという感じです。

今は堪えるのみ。臥薪嘗胆。

きっと明るい未来が必ず来る！！！！

何をここで学べるか。そこにフォーカスしていきたいと思います。

あゆっちょ

「入院生活～25日目～」

2010/3/5

こんにちは。あゆっちょです。

入院生活もとうとう間もなく一ヶ月になろうとしています。

寝たきり生活は本日で4日目。今日で折り返し日です。（来週月曜までは寝たきり確定です）

昨日知ったのですが、寝たきり生活の前日に始まった高熱や頭痛は、髄液漏れにより、危険性中レベルの髄膜炎を発症していたからだそうです。

その後、何日も熱が下がらないのは、そのせいだったそうです。

幸いにして、今はかなり落ち着いてきました。またまた命を拾いました。

こうやって生きていられるのは、一重に自分の力ではありません。

皆様から頂いている気持ちや病院の方、他のたくさんの方の力によってでしかありません。

私は今日を除きあと3日、ひたすらに堪え、自分を信じ、治すことに集中します。

病床から、皆様のご活躍をお祈りしています。

私も3月中旬には退院します。そのために今頑張りますね！

最近学んだのは、ほんとに、なんでも頼んでみれば良いのだということです。何でも自分でやることも大切ですが、お願いしてみれば良いのです。

私はそれが苦手でしたし、自分で何でもできると思っていました。

実際はそんなことはないんですね。その分お返しするのであればお願いしちゃえばいいんだと、勉強させて頂いています。大変貴重な経験です。

大切なのは、目標を達成することで、全てを自分でやることではないので

すから。

あゆっちょ

「入院生活～26日目～」

2010/3/6

こんにちは。あゆっちょです。

寝たきり生活も今日で5日目、いよいよあと2日となりました。

毎日この画像のような景色を見ていますが、意外にも不思議にもなんとか精神的平静を保っています。

寝たきりでも、食事の際約15分程は頭を上げることができます。

しかしながら髄圧をかなり下げています（腰から髄液を外部へ排出し、圧を下げています）ので、頭の位置を上げると激しい頭痛に襲われるため、頭痛に怯えつつ、少しだけ頭を上げて食べ物に口をほうり込むような感じになります。

そして、すぐにまた横になるといった具合です。

この生活で大変苦勞するのは、食事と排泄です。また布団をかけたリ、着替えたり、物を取ったりなど、何もかも自分ではできません。全て誰かにやって頂かないとなりません。

また力むことができませんから何をすることも力を入れないよう終始注意しなければなりません。

月曜に、耳鼻科検査をし、髄液の漏れが止まっていれば、一応この生活は終わりますが、再度髄圧が通常に戻るまで頭痛との戦いになるでしょう。そして髄圧が上がってくれば、今度は髄液漏れの心配をしなければなりません。

こんな経験は誰にもして欲しくありません。

皆様もより健康にはご留意なさり、お過ごし下さい。

私もぼちぼち心が砕けそうですが、こんなことで絶対に負ける訳にいきま

せん！

希望を捨てず、回復を信じ、楽しみを見つけていきます。

あゆっちょ



「入院生活～27日目～」

2010/3/7

こんにちは。あゆっちょです。

寝たきり生活もいよいよ6日目、そしてあと3日の予定です。

明日、耳鼻科検査で、髄液漏の状況を再度検査し、それ次第で今後の決まります。

わかりませんが、明日次第によってはまた寝たきり延長ということも…。
(まあ縁起でもないですし考えてないですが)

そろそろ心身共に悲鳴をあげたくなる時期ですが、上手く感情をコントロールできています。

今の状況が決して安易に問題なさそうとは言えない節もあるため、明日はかなり微妙ですが、運を天に任せるしかありません。

今までベストを尽くしてきましたし、私がやれることは全てやってきました。

それでだめならまた対策を立てるしかありません。仮に医師の判断のせいにした所で、今回の医師を選択したのは自分です。自己責任です。悲しいですが。

最近は眠りも浅いせいか、とても昔の仕事の心配事の夢を見たりします
(笑)。仕事したいですね。普通の生活がしたいです。それだけで構わないのに…。

という訳で、今闘病といっても、毎日寝ているだけなので、本日の記録はこれ位にて失礼しますね。

あゆっちょ

「入院記録～28日目～」

2010/3/8

こんにちは。あゆっちょです。

本日で、寝たきりは7日目。ちょうど一週間になりました。

そして、耳鼻科検査の結果髄液漏は止まらず、再度外来オペで髄液漏を止めた上でもう一週間、寝たきり生活が確定してしまいました。

また来週の月曜又は火曜、耳鼻科検査までは寝たきり生活に戻ります。

今はまだどう処理したら良いか想像もつきません…。事実をまだ受け入れるのが難しいですが、そういうことです。

自分でなんとかできるものならば、なんとかするのですが、自分ではどうすることもできないことは、やはり受け入れるしかないのだと思います。

今はただ、あと一週間どのように過ごすかを考えて放心しています。きっと、なんとかなるだろうと思いつつ。

明けない夜はない。

止まない雨はない。

必ず、夜は明け、雨は上がる。

あゆっちょ

「入院記録～29日目～」

2010/3/9

こんにちは。あゆच्छよです。

寝たきり生活は今日で8日目になりました。

私が何故、今寝たきりになっているのかよくわかりにくいですね。

私のような、「下垂体疾患」にて外科的な手術を行った場合、鼻の中から手術用の内視鏡を入れ、舌の直上、目のあたりの高さに「蝶形骨」というのがあります。

そこは本来骨になっていますが、下垂体から腫瘍を取り出す通路として骨を削り、脳に直接アクセスするルートを意図して作ります。

術後はこの骨に開けた穴を塞いでくるわけですが。その際、「生態糊（フィブリン糊）」や「自分の腹部の脂肪」を充填してきます。

通常はこの処置で完了するのですが、私の場合腫瘍サイズが大きいためこの塞ぐ範囲が大きく、脂肪がうまく癒着せず髄液が漏れるルートが残ってしまっているようでした。

既に、耳鼻科外来でのオペで二度、漏れを塞ぐ処置をしました。（意識下で処置するのでかなりきついです）

具体的には、下から脂肪を押し上げたり、位置を調整し、糊で仕上げる図画工作みたいな作業です。

麻酔を使いますが、感覚は残りますから、できるならしない方がいいですね（笑）。

ただそれだけでは脳内の髄液の重さで、癒着を促し、漏れを防げないため、背中から髄液を排出し、髄圧を下げると同時に寝たきりになることにより、治療しているというのが今の段階です。

だから今、寝たきりなんですわね。

私のような状態になるのは稀なので、通常の下垂体疾患の手術において、本当に髄液が漏れるケースは稀だと思います。

ですから、これから手術を受ける皆さんはそこまで心配する必要はないように感じています。

腫瘍の大きさが小さく、術野が狭くて済む手術であれば、二週間程度で退院が可能なはずですよ。

私の記録でむしろ手術が嫌になってしまっただけなので、今日は極力わかりやすく説明したつもりです。

何かわからない、不明な点があればコメント残して下さい。

悲しきかな、下垂体腫瘍のことはかなり学んでいますので、お答えできる点はたくさんあるはずですよ。

今日はかなり具体的な話をしましたが、何かお役に立つことができたらうれしいですよ。

では！またお会いしましょう。

あゆっちょ

「入院記録～31日目～」

2010/3/11

こんにちは。あゆちちよです。

いよいよ寝たきり生活も10日目となりました。

今日はまだ読んでいなかった本を妻に持ってきてもらっていましたので、それを1冊、1日で読み切りました。

蛇足な話ですが、寝ながら読むということは本の重量を常に感じながら読むとこになりますので非常に腕が疲れます。

従いまして、読んででは休み、読んででは休みをひたすら繰り返して、それを継続していく地味なことを1日するわけです。

ちなみに、試しにハードカバー本もチャレンジしてみましたが、重く無理でした（笑）。

また、寝ている姿勢というのは集中力を失わせ、思考までも甘く狂わせていきます。やっぱり寝た姿勢というのは、本来寝るためにあるんですね。

当然と言えば当然なんですけど…。

私はテレビはあまり見ないので、それ位しかできないため、しばらくこれをチャレンジしていこうと考えています。

また食事の際のみ、40度程ベッドを上げる事ができます。

ソーラーカーのドライバーのような姿勢（つまり、皿の中身はよくわからない角度です）で食事をして歯を磨き、すぐに横になるのですが、そんな生活を見られたり、聞いたりされると、一般的には「私ならできない。発狂する。」なんてよく言われます。

そんなものなのでしょう。よく「当事者意識が大切」と言われます。でもこれは「当事者」を「想定」することであり、「当事者」になることではない。

更に「当事者」でない者が真に「当事者」になることは基本的に困難だと

ということだと思います。

これは本当に悪い意味ではなく、この「本人にはなりきれない前提」って大切なんだと思うのです。

なりきれないからこそ、少しでも近づこうと意識し学ぶ。なりきれない前提で臨む。それこそが大切なことなんだと、今日は考えました。

その中で、自分が提供できるベネフィットの中から何を差し上げることができるのか。また考えていこうと思います。

寝ながら携帯で書いているので大変読みにくい文書だと思います。申し訳ありません。

では、またお会いしましょう！

あゆっちょ

「入院記録～32日目～」

2010/3/12

こんにちは！あゆっちょです！

今日で寝たきり…11日目かな??…ですね。

なんか化石になっていく感じ（笑）です！我ながら良い表現ではないでしょうか。

さて、毎日記録することもないので、敢えて続けさせて下さい。

さて、今日は今の生活について具体的に書こうと思います。

<日常生活>

■5:00起床

本当は6:00起床なのですが、勝手に目が覚めてしまいます。幸いにも個室なため窓があり、夜か朝かははっきりわかりますので、その点はラッキーです。

朝6:00には看護師さんが体温や血圧などを計りにきます。

■7:00朝食

朝ご飯はパン食がです。

■8:00回診

偉い先生や、学生さん、担当医師、執刀医師（これがみんな別の人なんです！）が代わる代わる回診という名のもとに、病室に訪れます。

毎日それぞれ全員から別々に「何か変わったことはありませんか？」と聞かれます。

■9:00夜勤から日勤に看護師さん交代。

看護師さんが体温や血圧などを計りにきます。

■12:00昼食

学校給食のような食事ができます。

■この間の午後の時間を利用して、読者しています。

日が射している時間でないと、さすがに暗くて文字が読めないため、午前中は上記のように訪問者が多いからです。

■16:00日勤から夜勤に看護師さん交代。

看護師さんが体温や血圧などを計りにきます。

■17:00回診

簡単に言うと、8:00の回診と同じです。

■18:00夕食

お昼と基本的に同じです。

■21:00消灯

夜は9:00に電気が消されてしまいますから、携帯をいじるか、時間を決めて、見たいテレビを見る生活です。

この時間を使い、ブログを送信しています。

夜中もナースセンターに近い私の個室では他の部屋からのナースコールや作業音、スタッフの方々の話し声などで度々起きてしまいますから、完全に寝ている時間は短いでしょう。

以上…

こうやって書くとすごい淡泊ですねえ～！！（笑）

とは言え、この間にも作業はあります。

- ・水を飲む
- ・トイレ
- ・歯磨き
- ・身体を拭く

など、汚い話を含め、全て力まずに、かつ寝たきりの状態を維持し、行う必要があります。

これにはかなりの時間を要するし、自分だけではできないのでいちいち看護師さんと呼んで手伝っていただく事になります。

こんな感じなのを既に二週間近くやってるんだと考えると、すごいなあ…なんて感心してしまいます。

昼間は日がよく当たりすぎて日干しのように汗だくになり、夜は逆に寒く、でも布団をかけると逆に暑いという過酷な状況も、当初は精神力を奪っていきました。

また、上記の通り1日数十回に渡る「変わったことはないですか」問診もかなり追い詰められます。

「何か変わった事があって欲しいんかい！」と突っ込みたくなるような回数ですから。

でも、そんな事にも慣れました。と言いますか、先入観や心配を捨てるようにしています。

「髄液が漏れているんじゃないか？」とか、「あとまた一週間追加と言われたらどうしよう」等と考えるのではなく、「今自分にできるベストは何か」「ダメならダメでまた考える」と切り替えるようにしたのです。

今の連続が未来なら、今に自分ができるベストを尽くす他にないですし、過去の結果が未来にまた再発する訳でもありません。

よく、「行動が大切」と言われますし、そうだと思いますが、その行動さえ制限されてしまう状況でも、決断し、アプローチの改善を行う方法を模索する術を学ぶのが、私には大切なことなのかもしれません。

それが「継続」だったり、「忍耐」だったりと呼ばれるのでしょうか。

生活が豊かになりすぎて、すぐに結果を求めるように世間では考えがちですが、そんな簡単ではなく、だからと言って辞めてしまえばそれで終わり。

でも、確信をもって進めていく。

これが、普遍の原則なんだなあなんて体感し、勉強させていただいてます。

やっぱり生きてるのは大切。今こうやってまだまだ学ぶことがあります！

では、またお会い致しましょう！

あゆっちょ

「入院記録～33日目～」

2010/3/14

こんにちは。あゆっちょです。

昨日は一日中、下剤と便秘による腹痛により、一人ベッドの上をのたうちまわっており、今さら更新をします。

寝たきり生活は12日目となり、かなり慣れてきた感覚はありますがまだまだ大変なこともあります。

それは「当たり前」のことができない」ことです。

寝たきりになるだけならともかく、身体に管が何本か繋がっていますので寝返りは打てません。

更に力んではいけないため、排泄も上手くできません。（寝ながら排泄するだけでも初体験！）

背中はず常にベッドに面しているので暑く、お腹は常に上を向いているので、寒暖の差があります。

自分で着替えることはできず、飲みたい時に飲みたい物を飲んだり、食べたりもできません。

既に一ヶ月以上入院し、二週間近く寝たきりで立っていないため、きっと自分の足ではすぐに立てないでしょう。

「当たり前」だったことができないと、不自由を感じますし、何かを人に委託しないと何もできないのは本当に不便です。

「当たり前」の事がこれほどにまでに人間の生活を楽に、豊かにするのだという事を、私はまだまだ実感できていませんでした。

健康だから、他の幸せを追求できるのです。

健康だから、当たり前のことを当たり前のようにできるのです。

健康は全てに優先します。

お金より、地位より、名誉より。

すごいシンプルな事です。

- ・ 定期的な運動
- ・ 食生活の見直し
- ・ アルコール摂取、喫煙をしない
- ・ 加工食品を摂らない。

これだけでもかなり違うと言います。

健康になるとは、サプリメントを飲むことでも、高級な健康飲料を飲むことでもありません。

すごいシンプルで、安価でできることです。

私は原因がわからない良性腫瘍でこれを知ることができました。

しかし、原因が自分の日常生活にあると断定できたような病なら、どれ程に後悔するでしょうか。

偉そうな事を言っているかもしれませんが。

でもどうか、皆様の生活を見直すきっかけになれば幸いです。

気付いた時には遅くやり直しが効かないのは、健康ぐらいです。

お金だって、地位だって、名誉だって、どれもやり直しができますから。

では、皆様、またお会いするのを楽しみにしております。

私は希望を捨てず！今日も笑顔全開でいきます！！

あゆっちょ

「入院記録～34日目～」

2010/3/15

こんにちは。あゆちちよです。

寝たきり生活も13日目、ようやく明日で二週間です。

皆様からの温かい言葉に、ベッドで涙することもあって、目に見えない物の大切さを痛感しています。

目に見える物ばかりを追う「物質主義」みたいな物にずっと捕われていたようではありません。

お金でだいたい物は手に入るかもしれませんが、幸せは手には入らない。

私は今、大変不幸かもしれませんが、ある一面においては幸せ者です。

私を得られたものに、家族とのコミュニケーションという結果があります。これは今回何度となくピンチになって今更というか、初めてわかったことですし、価値観の根底を変える契機になったものです。

私には、頑固で永遠の殿様みたいな父がいます。（笑）

自分がいつも正しくて、人の価値観が理解できなくて、話も聞かない。戦中の家長制度をそのまま都合の良いとこだけ教え込まれたような感じの男性です。

私はずっと父との関係が上手くいきませんでした。

子供の頃から父には常に叱られたことしか記憶になく、そのためか人の目線ばかり気にする人間になりました。

私は、とてもずるい人間でした。

自分がどう見られているかにフォーカスしていますから、人の気持ちなど当然理解しようとせず、自分が認められない被害者のような、とても自分勝手な感覚を持っていました。

今回私は病気になって、父の優しさや想いを知ることができラッキーでした。

父の優しい側面や、実は家族を人一倍大切に考えている側面を、私はきちんと理解できておらず、父の事を完全に否定していました。

価値観が違くと、そこまで行動が変わるのかというような表現しか父にはできませんが…。

私は、父にきちんと育ててもらったのに何の感謝も伝えていなかったことを詫言いました。

私はまるで自分だけで育ってきたような、偉そうな人間でした。

そう。父と同じでした。

今は互いに伝わらないながらも、正直に話ができる関係になりました。

そして私は今、自分の立っている場所というか、軸みたいなのがはっきりわかるようになりました。

(実際は今寝たきりなんです)笑。

素晴らしい機会に恵まれた一例も報告できればと思い、大変にお恥ずかしいですが、今日の記録です。

では、皆様、またお会いいたしましょう！

あゆっちょ

「入院記録～35日目～」

2010/3/16

こんにちは。あゆっちょです。

寝たきり生活は14日目となりました。

いよいよ二週間を超えました。

本日、担当医師から今後の治療について説明がありました。

1、本日のCT画像上では問題ない。経過は良好と判断している。

2、ドレナージを先に抜き寝たきを解除し更に一週間様子を見た上で、耳鼻科にて髄液漏場所の脂肪癒着を確認する。

今すぐに耳鼻科検査をしない理由は、鼻内のガーゼのパッキングを頻繁に交換するのが望ましくないからだそうです。

あまり頻繁に出し入れすると、せっかく下からうまく押さえ込んでいるものをまた緩めてしまう恐れがあるからだそうです。まずはドレナージを外すことを先行し、鼻は現状のパッキングのまま一週間様子を見ることにしたいとのことです。

3、鼻のパッキングによる細菌感染を防ぐため、抗生剤の点滴は継続するそうです。

水曜あたりには、ドレナージを抜きたいですが、最終的には佐伯教授の判断次第との説明がありました。

以上のことから、更にもう一週間は入院は確定。

寝たきを解除できるか、実際にするのが判断の分かれ目になっているようです。

今まではCT上で問題がなくとも、実際に耳鼻科で内視鏡を使い見てみる

と髄液が漏れていたため、感覚的にCTが大丈夫というのは信じにくいのですが、今私にできることは、回復を信じ、治療に専念する他にありません。

また詳細がわかればご報告したいと思います。

お陰様で、少しずつではありますが進捗しています。
私は毎日今できるベストを尽くすだけです。

では皆様、またお会い致しましょう！

あゆっちょ

「入院記録～36日目～」

2010/3/16

こんにちは。あゆちちょです。

いよいよ寝たきり生活も15日目となりました。

今日は、私がずっと考えてきた事を書きたいと思います。

これは、賛否両論あるはずなので、否定的なご意見もあるはずと思いながらも、とはいえ自分のブログなので、恐縮ながら書かせていただきます。

セミナーで出会った素晴らしい言葉

「人生の秘訣は与えること」

私は、この言葉をジェームス・スキナーから初めて聞きました。

非常に素晴らしい言葉です。その後何度となく巡り会い、向き合おうとしてきた言葉です。

「自分には何ができるのか」「何をするのが一番良いのか」

ずっと自問自答してきました。

私には、あるひとつの疑問がありました。

「与えるとは、何か？」

これは大変難しい解釈ですよ？

私はいろいろなパターンを知りました。

1、自分のビジネスへ勧誘し、結果お金を払ってもらって、クライアントになった人にも「与えた」という方々がいます。

2、他人のビジネスへ勧誘し、その他人へ結果お金を払ってもらって、クライアントになった人にも「与えた」という方々がいます。

3、何か自分の主催するコミュニティや団体への加入を前提に、知識や教養を提供し、それを「与えた」とする人もいます。

4、寄附をすることや、情報を無償で提供することで「与えた」とする人もいます。

でも、これって「与えてるのか？」と単純に疑問でした。「むしろ与えてもらってないか？」と。

与えるというのは、あくまで一人称的な使い方ですが、結果重要なのは「与えてもらった」側の解釈ではないでしょうか。

与えてもらった側が、感謝できるような内容であったか。
それがフォーカスすべきポイントであるはずなのですが…。

ではなぜ、「与える」のが秘訣なのか？

ビジネスは価値の交換で成り立ちますから、マネーが絡もうが、どんな形であれ、互いの理解があれば成立します。

でも、この言葉は違いますよね。

ではなぜ「与える」にビジネスが絡むのか？寄附だって、実際は与えられた人の事を知らずに寄附してますよね？

また、なぜ「与える」というひどく一人称な言葉が秘訣なのか？

とてもわからなくなります。

私は少なくとも、これはきっと秘訣なので、自分で「与えた」なんて言うてはいけないのかな？なんて最近は感じています。

「与えた」という言葉を口にした瞬間、謙虚さというか、そこには逆に与えてもらった感謝など微塵も感じない印象の言葉になってしまいます。

だからこそ、口には出さず、ひたすらに何がベストなのかを考え続ける言葉なのかなと解釈しています。

強いて言うなら、「与えるという行為に感謝と愛情があるか？」ということでしょうか…。

でもなんか違う感じするなあ…汗。

まずは自分を立て直し、皆様にお礼できる位にならないと！

本日は何もまとまりのない、私の贅沢な悩みを書いてしまいました。

そろそろネタがないかな？

乱文申し訳ありません。

あゆっちょ

「入院記録～37日目～」

2010/3/17

こんにちは。あゆっちょです。

寝たきり生活は昨日、解除されました！！ありがとうございます！

背中にあった髄液用のドレーンが抜かれ、身軽になりました。

昨日はベッド上に座ることだけを許され、何度か座ってみましたが、今まで二週間寝ているのが普通だったので、大変違和感がありました。首の感じがなんか変だし、肩が凝るし、ぼーっとしてしまうし。（いつもか…）

でも歩けるぞという期待感は、やっぱりワクワクするものです。本日は、多少歩くことにもチャレンジしたいと思います。

しかしまだ懸念もあり、未だに鼻水だかなんだかわからない液体が鼻から出てくるのが非常に不安材料です。

これが髄液なのかどうか分からないのですが、一番最初に髄液が漏れた時に遜色ない感覚で鼻水が出るので、かなりナーバスになっています。

更にこれでダメなら再度本格的な手術だとわかっているのですが、今は精神面を試されているのかもしれない。

ちなみに、医師の先生はあまり心配してる様子はないため、それだけが救いです。

来週の耳鼻科検査まではこんな状況なのかもしれませんがいずれにせよ、毎日毎日自分にできるベストを尽くす他にありません。

少なくとも、今は座ったり立ったりできる事に感謝して、楽しもうと思ひ

ます！

では皆様、またお会い致しましょう！！

あゆっちょ

「入院記録～38日目～」

2010/3/18

こんにちは。あゆっちょです。

昨日、一昨日と、ドレーンが腰から抜け歩けるようにはなったのですが、鼻水なのか髄液なのかがわからないような液体がまだ鼻から出るため、本日再度CT画像にて検査をした上で、食事とトイレ以外は寝たきを復活することになりました。

画像診断上は、漏れは確認できないため、細かな液体の通り道さえなければ良いはずだそうです。

最終的には来週火曜の耳鼻科検査次第です。

戦いも終盤戦にきているにも拘わらず、情けないことに、髄液漏れの恐怖や不安にとりつかれている自分が大変情けなく、本日は本当に反省しました。

家族は貴重な時間や手間をかけ、毎日という程激励にきてくれ、各地からは仲間が駆け付けて下さり、毎日のようにブログに応援のコメントを頂いているのにも拘わらず、私は昨日から今日まで、したたり落ちる鼻水に、ここ二週間の髄液漏や髄膜炎のトラウマを重ねていました。

自分でも気付かないうちに、そうしていた事に今更ながら気付き、情けない気持ちです。

口では前を向いていたつもりでしたが、実際は過去を向いていたことに気付きました。

応援して下さる方に申し訳ない気持ちでいっぱいです。

お蔭様で、今更ながら精神的に安定を取り戻したように感じます。

大切なのは、不安や恐怖に打ち勝てる気持ちの強さです。
これは病気かどうかに関係なく、大切なポイントのようですね。

どんなに見た目成功者でも、不安や恐怖に打ち勝て楽しさを感じることが
できなければ、真に成功しているとは言えないでしょう。
逆にいえば、楽しむことができれば、怖いものではありません。

今日はそのことを勉強させて頂いたように思います。

来週まで寝たきりですが、もう一回、気合いを入れ直していきます！
ありがとうございます！

あゆっちょ

「入院記録～39日目～」

2010/3/20

こんにちは。あゆっちょです。

寝たきり期間は、ドレーンを外してからを含めると18日目となりました。しかしながら、トイレや食事の際、姿勢を起こすことができるようになったため、かなり楽になりました。

ただ三週間まるまる風呂にも入らず寝たきりになっていますので、ちょこちょこ拭いたりしてるものの、体がかゆくなってきました（笑）。ゆっくり湯舟に浸かれるのはしばらく先になりそうですが、遠い先ではないと思います。

寝ながら読書も慣れてきました。首が筋肉痛になるし、なかなか集中できず、時間はかかりますが…。

既に新書三冊目に入りました。退院したら内容をまたシェアできればと思っています。

この病になるまで私は「他人サイズ」の成功ばかりを夢見てきたように思います。

「他人サイズ」をどうモデリングするか。

「他人サイズ」をどう自分も実現するか。

自分が幸福かよりも、「みんなが普通に思う理想」を追求してきまように思います。

誰もが描く夢の生活や、誰もが実現したい理想的な生活をイメージし、学んできました。

今よくよく考えてみれば、「で？楽しいの？」
というような感じです。

私の勝手な解釈で申し訳ありませんが、「他人サイズ」を追求すると、恐らく1番大切な本質を見失うように思います。

他人と比較してしまうことで、本人にしかわからない「幸せのカタチ」を完全に無視して生きているからです。

その本質を見失えば、無駄な時間や資金を費やすことになります。

本来自分がやりたくはなかったかもしれない、実際はやる必要のない事をあたかも自分が求めているかのように錯覚してしまいます。

他人の評価軸で行動するから地に足がついていない感じになり、何でもかんでも手をだしてみたくになります。

そんな生活を送っていたような気がしてなりません。

でも、その中から多くの学びがあったらまだ幸いでした…汗。

今、それに気付けたからまだ良かったように思います。

これからは、「選択と集中」をして、パワーアップを狙います！
「自分サイズ」を大切にしていきたいと思います。

ありがとうございます。

あゆっちょ

「入院記録～40日目～」

2010/3/21

こんにちは。あゆっちょです。

寝たきり期間は、ドレーンを外してからを含めると19日目となりました。

今日は点滴を刺している場所が、携帯入力の際に非常に痛むため、あまり打てません。

私はどうやら血管が細いらしく、手術の際、麻酔から目が覚めたら既に6ヶ所程度の点滴を刺した穴（多分、チャレンジしたけど刺せなかった穴）が腕に空いていて、その後も二日に一度程度の割合で点滴を指し直さないと、点滴が体に入らない感じです。

酷い時には10分程度で点滴が入らなくなる位のこともあります。

そんな訳で腕中が穴だらけ、あざだらけになってますが、仕方ないです。。。。

耳鼻科検査まであと3日。治療に全力を尽くします！

あゆっちょ

「入院記録～41日目～」

2010/3/21

こんにちは。あゆっちょです。

寝たきり期間は、ドレーンを外してからを含めると20日目となりました。

点滴の痛みにも慣れてきたので（私はMなんですか…。きっとMでしょう。）

今日は張り切って更新したいと思います！

昨晩から今朝にかけてすごい風でしたね！

病院はとても古く、廊下にある非常口の扉から、私の病室を風が抜けていく導線ができていて、一晩中室内なのに暴風が吹いていました（笑）。

私はどこでも眠れるので、あまり気にならないのですが、埃という埃が私の病室に集約されてきて、一晩にして埃にまみれてしまったのがびっくりでした。

幸い、マスクをしているので吸引はなかったのですが、目がゴロゴロします。目薬を持ってきておいてよかったです！

さて、本日感じたことですが、

1、「事実と解釈とは違う」

ことと

2、「プロセスからしか学べない」

ことです。

1、についても、何気なく日常を過ごしていると忘れてしまうのですが、「情報」は、事実でしょうか？解釈でしょうか？

最近とても危ういのです。

というのは「情報」と名のつくものが、だいたい「解釈」だったりしませんか？

「名称」「肩書」に至ってまでも概念だったり解釈だったりします。

例えば例を出すと、「投資家」って聞いたら、なんかお金持ちに聞こえませんか？

反面一円でも投資してたら「投資家」ですよ。投資してなくても、「私投資家です」って言いちゃいますよね。

私たちは、事実かどうかを見極めずに、解釈に流されてしまっているように感じます。

実際見極められない物も多いですし、見極める必要もない物も多く、ただ垂れ流されているものを受け取る機会も沢山あります。

そのひとつひとつについて考えるより、ただ受け取る方が楽ですよ。だから危ういと感じるのです。

そして、私は解釈で行動を即決する（してきた）ように感じるので。

より高度に「事実」なのか「解釈」なのか、そして「本質は何なのか」を考えるクリティカルシンキングの要素が今後ますます重要だと感じています。

本能的に判断できるような明晰な頭脳があれば良いのですが、まだまだ修

業が足りません。

これからの課題にしたいと思います！

2、については、私自身も経験があるのですが、毎日何かしらの結果を出すことに追われていると、「数字」「成果」にフォーカスしてしまいます。

そんな時には多くの場合、「プロセス」に関心はなく、結果のみに目を向けている事が多いように思われます。

しかし、当たり前なのですが、「プロセス」という原因があって「結果」が生まれるため、アンバランスに「結果」に執着すると、大切な学ぶ機会を失ってしまうように感じます。

「結果」に執着すればこそ、「プロセス」からの学びにもバランス良く気を配りたいものです。

その毎日の実践とレビューの繰り返し、素晴らしい成果への近道となりますよね。

これもやはり、これから学び、実践していきたいことです。

目標も、結果も大切。でもプロセスからしか人間は学べない。
だから「ゴネ得」なんてないと私は思います。

今日もとりとめのない内容になってしまいました。

私自身の反省と学びの記録として書かせて頂くことを、お許し下さい。

では、またお会いしましょう！

あゆっちょ

「入院記録～42日目～」

2010/3/22

こんにちは。あゆっちょです。

寝たきり期間は、ドレーンを外してからを含めると21日目となりました。

なんと！！寝たきり記録3週間達成！！

前人未踏？の記録は全く誇らしくありません（笑）。むしろ自己治癒力のなさに情けなくなります。

人間の細胞は二週間で入れ代わるなんて言われているのに、手術してから一月以上も入院している訳ですから。

そしていよいよ明日、運命の耳鼻科検査（もうこれも3回目）です。
3度目の正直！これで髄液漏が止まっていることを信じております。

これでダメなら手術&ドレナージ復活という究極の選択しかないため、私ができることは、回復を信じることだけです。

自分にできることは、ベストを尽くしすべてやってきました。

必ず元気で戻ります！

しっかりと治して、元気に自分の足で退院します。

早く退院し、応援して下さった皆様に御礼に伺いたいのですが、それも叶わず申し訳ありません。

では、またお会いいたしましょう！

あゆっちょ

「入院記録～44日目～」

2010/3/24

こんにちは。あゆっちょです。

寝たきり期間は、ドレーンを外してからを含めると23日目となりました。

昨日、耳鼻科検査を実施し、髄液の漏れが止まっていたため、鼻の穴に大量に入っていたガーゼを抜きました。

鼻の穴の中には沢山の空洞があり、その一部が炎症を起こしているため、頭痛がありますが、大きい進捗です。

まだしばらくは寝たきりを維持し、週末のMRI検査を経て最終判断となるそうです。

まずは一安心。

最後まで気を抜かず、きちんと治します！

では、またお会いしましょう！

あゆっちょ

「入院記録～45日目～」

2010/3/25

こんにちは。あゆच्छよです。

寝たきり期間は、ドレーンを外してからを含めると24日目となりました。

本日、予定ではようやく重症者？用の個室から、大部屋に移動します。

三週間以上滞在した個室は差額ベッド代負担もなく、ある意味快適でしたが最後の数日しか景色を楽しむことができず、満喫という訳にはいきませんでしたがこのお部屋にはほんとお世話になりました。

個室は私と比較しても重症度の高い患者さんが入るようなので、私は是非健康にならせて頂きたいと思います。

昨日より頭痛は改善しました。

しかしながら相変わらず鼻から喉にかけて何か液体か、固体のような物が垂れてくる感じがなくなり多少の不安を感じながらの部屋移動となります。

明日、MRI検査をし、その後のスケジュールはまだ未定なので、とりあえずはまた自分にできることに集中して過ごしたいと思います。

いよいよ期末を迎え、皆様寒暖の差が激しい中、忙しい毎日を過ごされていることと存じます。

お風邪など召されぬよう、お体ご自愛下さい。

では、またお会い致しましょう！

あゆっちょ

「入院記録～47日目～」

2010/3/27

こんにちは。あゆっちょです。

寝たきり期間は、25日目で解消されました！
結局一ヶ月近く寝たきりになっていました。

長いようで、今思えば短くも感じますが、よくここまでこれました。

たくさん皆様に応援頂いたお陰だと思えます。
本当にありがとうございます！

昨日、一月ぶりに売店に行ったり、フロアを歩いたりし、自由に動けること
との大切さを痛感しました。

足は思うように動かないし、手術した鼻の奥やこめかみに今だに違和感や
痛みがありますが、必ずよくなります。

来週に再度耳鼻科検査をして、髄液の漏れがないことが確認できれば、入
浴もできますし、退院のスケジュールが決まるでしょう。

まずは冷静に、一日一日できることを大切に、過ごしたいと思えます。

自分のペースを守り、一時のプラスやマイナス情報に付和雷同せず生きて
いきます！
不動心が大切ですね！

では、またお会いしましょう！！

あゆっちょ

「入院記録～48日目～」

2010/3/28

こんにちは。あゆっちょです。

本日より、PCにて更新作業復活です!!!

ブラインドタッチができなくなってびっくり!! そのうち慣れるかな???

本日、ようやく立位にてブログを書く機会に恵まれ、同じ病気の方に参考までに、手術前後に気になったことを書いておこうと思います。

■合併症の症状（これは体験した人にしかわかりません）

私は、髄液漏と、髄膜炎の両方を体験しました。髄液漏は、『喉の奥に液体が垂れこんでくる感じ』と表現されていますが、正直全くあてになりませんでした。

どちらかというと、サラサラの液体が鼻からどんどん出てくる感じという表現が正しく、喉の感覚は全くわかりませんでした。色は完全に無色透明。勢いよく鼻からぼたぼたと落ちてきます。

髄膜炎は更に恐ろしい症状です。数時間で一気に高熱になり、すさまじい頭痛に襲われます。看護師さんと呼んでいる余裕などなく進行が早く、ひとつ間違えると命に関わります。

手術後はどうしても熱が上がりやすいのですが、38度を超えたら、早急に看護師を呼ぶべきです。我慢してはいけません。

医師はその報告の後対応を検討しますので、どうしても後手に回ります。体温については慎重に、定期的に確認しておくのが望ましいと思います。

いずれにしても、毎回同じことを聞かれますが、毎回同じように主観を入れずに報告し続ける忍耐力も重要です。

自分の症状は自分にしかわからないこともたくさんあるはずです。

■病院独自の文化や価値観について

私が入院中感じた『なんで?』をメモしておこうと思います。結構不思議な出来事がありました。

・点滴が落ちにくくなると、点滴の針が刺さっている場所を押すことでなんとかしようとする。

多分点滴の流れを回復しようとしているのですが、私は血管そのものが細いので、押してもダメで痛いだけでした。

・院外処方については、薬の説明書がつくのに、院内処方については、薬の説明書が存在しないし、説明も特くない。

・合併症発症時（髄膜炎発症時）、髄膜炎にかかっていたことを、家族から知らされた。どうして直接告知してくれないのでしょうか。。。。

・耳鼻科検査と言われストレッチャーで運ばれていくと、医師がオペを着ていて、そのままオペ開始。（外来オペを2度経験しました）オペやるならやるって言ってよ。。。泣

・担当医師がいない日に、別の医師が担当になるのだが、『私も〇〇先生がなくて不安なんですよねー』って言っちゃう。

おいっ！！患者はもっと不安だ！！

みたいな面白い出来事もたくさんあるし、血液製剤のフィブリン糊を毎回耳鼻科オペの際に、副作用の心配をよそに何の告知もなくがんがん使うし、心配性の私から見れば、非常に恐ろしいことがたくさんありました。

(※フィブリン糊使用については、腫瘍本体手術前説明では使用同意をしています。)

それでも、なんとか生きていくためにしなければならないのであれば仕方ありません。

ただ、選択肢として

■輸血については、事前に自己血を輸血用として採血しておく方法もありますし

■フィブリン糊についても、自己血で製剤を作るという選択肢を用意している病院もあるそうです。

本当に心配であれば、十分に検討期間を設けてみてはいかがでしょう。ただ、対応している病院で同レベルの手術が受けられるかはまた別の話です。その点が非常に難しいポイントだと思います。

今日の記録もまたとりとめもないですが、書いておきます。

あゆっちょ

「入院記録～49日目～」

2010/3/29

こんにちは。あゆちちよです。

本日は、髄液漏の最終耳鼻科検査がありました！！

今まで3度検査をし、そのうち2度が髄液漏の修復オペただけに、かなり緊張した気持ちで臨みましたが、結果としては無事漏れも止まっているとの診断でした。

ここまで約1ヶ月。鼻水や咽への鼻水の垂れ込み、頭痛や熱など、髄液漏から発生する髄膜炎の不安と戦ってきただけに、ここで完全に髄液漏を止められたことは、手術の成功に次ぐ大きな成果であり、安心につながります。

今後も、運動や重い物を持つことは禁止ですし、力むこともできないため、不自由ではありますが、大きな一歩です！！

本当によくここまで来れました。。。

■術後2週間は意味のわからない程の頭痛や高熱と格闘して

■術後4週間は髄膜炎や髄液漏、寝たきりの不安や不自由と戦ってきました。

その間、本当にたくさんの励ましや応援を頂き、勇気をいただきました。実際に応援に遠方から来て下さった方もたくさんいらっしゃいます。

改めて御礼に伺うべきところですが、未だ退院も叶いません。まずはこの場で御礼申し上げます。

本当にありがとうございます。

まだ退院は確定しておりませんが、遠い先のことではないように思います。

気を抜かず、療養して参ります。

では、またお会いいたしましょう!!!

あゆっちょ

「入院記録～50日目～退院日確定！！」

2010/3/30

こんにちは。あゆっちょです。

いよいよ入院生活も50日目に入りました。

本日、執刀医師の佐伯教授、堀口医師より、退院許可を頂きました！！！！

といいましても、すぐに退院できる訳ではなく、入院生活の荷物の搬送手配等があるため、退院は来週の月曜日となりました。

本日ようやく入浴することもできて、1ヶ月以上ぶりに身体の垢を落とす機会にも恵まれ、本当に最高の1日を過ごすことができました。

これからは、毎日歩行訓練や日常生活を想定した身体の動きを訓練し、退院に向け身体を慣らしていきたいと思います。

退院後も、しばらくは自宅安静が必要なため、退院したからとすぐに出かけることができる訳ではありませんので、皆様にお礼に伺うことがすぐには叶いませんが、少しずつ動きがあり、毎日回復を実感できるのは本当に喜ばしいことです。

退院後は、2週間自宅療養を行い再度千葉大学の外来を受診した上で、準日常生活に復帰する予定です。

運動制限は継続するため、しばらくは他の方と同じようには参りませんが、数か月の辛抱です。

これまで本当にたくさんの皆様に支えられて、ここまでこれました。

両親

妻

たくさんの友人や仲間
同じ病気と闘う会ったことがない仲間
病院の先生、看護師さん
このブログを見て下さっている方

本当にありがとうございます。
改めて、感謝申し上げます。

私はまずは日常生活に復帰し、元気を取り戻すことに全力を注ぎます。
今後とも、よろしくお願い申し上げます。

あゆっちょ

「入院記録～52日目～」

2010/4/1

こんにちは。あゆちちよです。

退院が決まり、本日で2日が経過し、いよいよ年度も代わり4月1日ですね。新年度の始まりです。

皆様もきっと、新しい雰囲気の中、お過ごしになっていらっしゃると思います。今年度のご活躍を、お祈りしております。

さて、病院でも人事異動というのがあるんですね。

（拝見していますと、『先生』とは互いに呼び合うものの、仕事のスタンスはサラリーマンと変わらない病院の内情を、垣間見ることができません。）

私の担当医の先生は別病院で異動し、新しい先生になりました。（担当医と執刀医師は別なのです）

さて、昨日より本格的な歩行訓練を開始しました。全てが新鮮で、全てが楽しく、生きる幸福を感じられる毎日です。

病院内ですので、行動範囲が限定されていますが、病棟の廊下をぐるぐる歩いて回ったり、売店という売店に寄って歩く距離を稼いだりして、歩行訓練をしています。

1週間前よりも少し早いスピードで歩けるようになりましたし（それでも普通の人の30%位の速度ですが・・・。）立ち読みなど、多少立ちっぱなしの時間を取っても問題なくいられるようになりました。（でも足がぶるぶるします。。。）

寝たきりを解消した頃には、まず首や肩の筋肉が退化してしまい、ひどい肩凝りで眠れなくなる時期がありましたが、今はそれ程でもありません。筋肉痛も歩行しているだけではなくなりました。

少しづつ回復してくると、人間不思議なもので更に挑戦したくなってしまいうのですが、『ここで絶対に無理をしないように』と自分に言い聞かせています。

今までは、『今は幸福ではないから、明日幸福になれるように生きる』みたいな価値観が、そう思っていなくても少なからず自分の中に少しあったように感じます。

今、できることの幸福を感じながら、更にチャレンジできる幸福も同時に感じられるように、地道にいきたいと思います。これも、病気が教えてくれたことのひとつです。

退院まであと4日。病院でできることを考え、楽しんでいきたいと思います。

いつもありがとうございます。

あゆっちょ



死ぬ時になって後悔しない方法を完全に達成するのは難しいのかもしれませんが、先人の教訓を活かさない手はないと思います。

最も大切なこと。

生きているうちに成さなければならないこと。

立ち止まって、考える機会はとても大切なように思います。

偉そうな事を言える身分ではありませんが・・・。

あゆっちょ

「入院記録～54日目～」

2010/4/3

こんにちは。あゆっちょです。

入院日数は明日までの1日となりました。明後日の朝には退院します。
総入院日数は2ヶ月弱となってしまいました。本当に素晴らしい経験が
できました。

昨日、執刀医師の堀口先生にお時間をお取り頂き、根掘り葉掘り質問をさ
せて頂くことができました。

いろいろな疑問を解決したり、画像を確認しながら状況を説明頂くこと
で、現状を把握することができました。

【堀口医師に伺ったこと】

■次回堀口医師外来日（16日）までは自宅安静。自宅及び周辺以外は外
出禁止です。

■病理検査は『ラトケ嚢胞』で確定。（これで再発の確立はぐっと減少し
ました。）

しかし、肉芽腫や石灰化を含む非常に特殊なパターンで、経過観察が必要
だそうです。

（経過観察は5年単位が必要。今後も定期的に検査しながら状況を見てい
くこととなります。）

■尿崩症の症状が軽くなりましたので、しばらくはデスマプレシン（尿を
止める薬）が不要になりました。

■5月のGW明け位までは、職場復帰を待った方が良い。（運動禁止期間

と重複)

■内分泌関連（ホルモン検査等）が5月以降も継続する。これは一生お付き合いする症状です。

こんな感じで、いろいろな事が次のステップに進んでいきます。
退院したからといって、他の方と同じように生活できるという訳ではありませんが、ゆっくりとではあるものの、同じように生活できるレベルまできています。

本日・明日はゆっくりと病院で過ごしつつ、荷物をまとめたりして、明後日の朝の退院後の生活をイメージして、やりたいことを考えつつ、楽しんで過ごしたいと思います。

本当にありがとうございます！！

あゆっちょ

「入院記録～55日目～最終日！！！」

2010/4/4

こんにちは。あゆっちょです。

本日、入院生活最終日を無事迎えることができたことを、御礼申し上げます。

明日朝一番で退院致します。

これまでたくさんの方から勇気を頂き、ようやくここまでこれました。一重に私が頑張ったというより、皆様が力を与えて下さったということをお願い起こしております。

このようなブログにメッセージを頂き、ミクシィボイスで励まして頂き、ツイッターで応援して下さい、直接応援に駆けつけて下さった皆様。

本当にありがとうございます。

本日退院直前に感じていることを、1年弱の長期に渡り病気と向き合った人間として、ここに書けることはないかと考えていました。

私を感じたこと。一番大切なこと。

『逃げない』

ということだと思います。これは、自分を棚に上げて申し上げるのではなく、客観的にそう思います。

昨年6月に倒れ、7月に病気が発覚してから、毎日どうすれば良いのか選

択と決断の連続でした。

時には自分を見失い、今までしてこなかったことを後悔し、もう後悔したくないと思い、必死にやってきました。

なぜそこまでやるのか？などと家族にも言われながら、とことん突き詰めて調査しました。失礼な質問を医師や看護師にたくさんしてきました。きっと周りの目など気にしているゆとりなんてなかったのだと思います。

多分たくさん間違いもしましたし、やらなくても良いようなことをたくさんしてきました。でも得られたものも大きかったですし、やらないで今を迎えるよりはマシだったと思っています。

病院に入院していてさえも、病気と向き合えない人はたくさんいます。点滴用の注射1本刺す位で大騒ぎしてしまう人。入院しているのにタバコを止められない人。直面している医療の現状を感じることもできず、わがまま放題の患者もたくさんいます。

友人が教えてくれた『今起きていることには意味がある』という言葉。

『今（この状況から逃げずに）何を得ることができるのか』と貪欲に学ぶ姿勢を最後まで貫き通せたことは、大変幸福で、たくさんの教えを受けることができました。

本日入院最終日で思うこと。それは『逃げない』ことの大切さだと思います。

一瞬一瞬では逃げたい位に辛くても、長期的な目線では逃げない姿勢こそが、私の入院生活をここまで充実した、幸福なものにしてくれたと確信しています。

最後に、寝たきりの時に無理して頻繁に駆けつけてくれた両親や妻に本当に感謝しています。

本当にありがとう。

明日、いよいよ退院です。

あゆっちょ

「退院後の生活あれこれ」

2010/4/7

こんにちは。あゆっちょです。

おかげさまで退院しまして、現在自宅療養をさせて頂いております。退院初日は入院時の荷物を片づけるだけで1日が終わってしまいました。

(荷物が多いというより、何をすることも時間がかかってしまうのが理由です。)

昨日より、退院前に作成した大量行動プランに基づき、2ヶ月分貯まったやりたいことを少しずつ実行に移しています。

また、自宅に帰ると他にも郵便物が大量に貯まっていたり、勤務先に連絡したりなどおかげさまで毎日やることに恵まれ、良いリハビリになっています。

これからは、天候の良い日は少し外に出てみようと思います。

きっとまだ桜を見ることができるでしょう。季節や自然のエネルギーを頂いてこようと思っています。(近所には幸い緑が多いのです。)

そういえば、以前申請した難病申請が、ホルモン負荷試験の日付が未記入だったという理由で保留措置になってしまいました。

2月5日に提出して、千葉県の審査会で保留になり、返送されてきたのが4月・・・。

いったい今まで2ヶ月何をしてたんでしょうか・・・。あきれるばかりです。

電話して確認できるレベルの話だし、記入漏れは医師の記入した診断書なので、病院に聞けばすぐにわかる話なのにと少々嫌な思いをしました。

しまいには保健所に確認の連絡をしたら、『なるべく早く持ってきて欲しいんですけど』とのこと。散々審査に時間をかけておいて、早く持ってこいとは。。。

本当に身体を動かさないような難病だったら、そんな簡単に持っていきなideしょうに。。。保健所の担当者の本音を垣間見て残念に思いました。

そんなこともありつつ、毎日少しずつ回復を感じる瞬間もあれば、目まいや頭痛、鼻汁などの不安要素もあつたりですが、おかげさまで日常生活には少しずつ身体も慣れてきています。

では、またお会いいたしましょう！！

あゆっちょ

「お散歩♪」

2010/4/8

こんにちは。あゆच्छよです。

今日は素晴らしい天気でしたね。ちょっと風は冷たかったですが、近所の公園まで歩行訓練を兼ねてお散歩に行ってきました。

私の歩行スピードは一般の方の50%前後と非常に遅いので、公園を少し回るだけで1時間位かかってしまいました。

桜が見れればと思い、そのことばかり考えていたら、タンポポが既に咲いていてびっくりしました。既にこんなに季節が進んでいるとは・・・汗。



公園の中には、大きなグラウンドがあって春休みなのか、たくさんの親子連れが遊んでいたり、花見をしていたりして、盛り上がっていました。



風はまだ冷たいのに、桜の木の幹を触ったら温かいことに気付き、感動してしまいました。

またここに戻ってくることができて本当によかった。生きていてよかったと涙が出てしまいました。

歩く時に頭に響く感じも徐々に少なくなりつつありますので、無理せずこのまま少しづつ慣らしていこうと思います。

桜が見れる間に退院できたことに感謝しています。
たくさんのエネルギーをもらいました。

あゆっちょ

「退院から1週間」

2010/4/12

こんにちは。あゆちちょです。

ちょうど本日で退院してから1週間が経過しました。

退院した時は、椅子に座っているだけでも違和感があったり、少し歩くだけでも頭に響いて痛かったり、鼻水を恐れていたりしていましたが、人間の慣れというのはすごいものです。

本日振り返ってみると、歩行速度の普通の方のゆっくり位までは歩けるようになりましたし、寝起きや立ったり座ったりする時以外は頭の痛みも減少し、鼻水もかなり減ってきました。また1日椅子に座っていても問題なくなりました。

反面、継続的に痛いのは痛いのと、めまいはあるのでやはり大きな手術だけあって、すぐに日常生活に復帰できるということではないようです。

それでも、毎日少しずつ自由が回復していくのは大きな幸福ですし、自宅にいと季節の移り変わりや毎日の気候の変化をダイレクトに感じる事ができ、身体や心は喜んでるように感じます。

これから解決したい課題や、やりたい事がたくさんある中で『今』この時に何をするのがベストなのかを毎日考えています。

過去1ヶ月『何もしない』というものもある意味チャレンジでしたが、『〇する』というものも当然チャレンジです。

どちらも重要なことだと感じていますが、『今』この時に決断・行動することこそが、未来を作っていくことだと思います。

少しでも皆様のお力になれるよう、今はゆっくり静養しつつ、自分ができ

ることをまたチャレンジしていきたいと思います。

あゆっちょ

「本日は千葉大退院後初診察！！」

2010/4/16

こんにちは。あゆच्छよです。

本日で退院から11日。ちょうど2週間が経過しようとしています。
千葉大学付属病院脳神経外科 堀口先生の外来診察を受診してまいりました。

私が現在感じている症状について伺ってまいりました。

- 寝返り等を打った時にめまいがする。
- 寝起きや立ち上がり時の眉間やこめかみなどの痛み
- 鼻汁

について報告しましたが、やはりすぐに回復する訳ではなく、時間がかかるそうです。

また、くしゃみや重い物を持つなど脳圧を上げるような行為については継続して注意するようにとのことでした。

そして次回の診察は7月と、何もなければ3ヶ月程は病院に行かない予定なので、久しぶりに病院に行かない月というもありそうです。

入院期間中2ヶ月、毎日とっていい程顔を出して下さって、且つ私のするマニャクな質問にも丁寧に答えて下さった堀口先生、佐伯教授には感謝の言葉もありません。

ようやくここまで来ることができました。

明日からは、少しずつ身体と相談しながら、日常生活に戻るための訓練を継続しようと思います。

外出許可は出しましたが、感覚的に今の状態で満員電車や通勤時間帯の移動

は不可能です。

(千葉大学付属病院までは自宅から電車・バスを乗り継ぎで約2時間程度です。行って帰ってきて6時間・・・かなり旅行という感じです。やはりかなり疲労感が出ます。)

少しづつ、近所でできる事や近所でお会いできる方にお会いできればと少しづつスケジュールを組ませていただきたいと存じます。

というのも、家に籠っていてもなかなか体力面での回復を見ないものの、まだまだ普通の方と同じような動き(早歩きや階段を普通に上るなど)はまったくできないのが現状で、とは言いつつも少しづつ動かしていかなければ、やはり体力回復はしないだろうと考えるからです。

本来は、がっつりとスケジュールを組んでいきたい処ではございますが、体調が許さないため我慢我慢で行きたいと思います。

わがままで非常に申し訳ないのですがご理解をお願い申し上げます。
まずは、両親や親類に元気な顔を見せないといけないですね!!

では、またお会いできますことを本当に楽しみにしております。
今からワクワクで、皆様の近況をお伺いできることが、今一番の楽しみの1つになっています。今後ともよろしくお願い申し上げます。

あゆっちょ

「お守りを神社に納めてきました。」

2010/4/17

こんにちは。あゆっちょです。

昨年7月に意識障害で入院してから、たくさんの方にお守りをいただいておりました。

すべての手術が終わるまではと、入院の際には一緒に行動して、守っていただいておりましたが今回おかげさまで無事に退院することができ、手術も成功しました。

そこで、いただいたお守りを、近所の『諏訪神社』という場所に返納に行ってきました。地元の神社ですが、非常に歴史がある神社のようです。地元では『おすわさま』と呼ばれているそう。 (すいません。私も詳細は存じませんの下記リンクをご参照ください。)

『流山市 諏訪神社 wikipedia』

[http://ja.wikipedia.org/wiki/%E8%AB%8F%E8%A8%AA%E7%A5%9E%E7%A4%BE_\(%E6%B5%81%E5%B1%E5%B8%82\)](http://ja.wikipedia.org/wiki/%E8%AB%8F%E8%A8%AA%E7%A5%9E%E7%A4%BE_(%E6%B5%81%E5%B1%E5%B8%82))

皆様への御礼・感謝の気持ちと、今生きていることへの感謝の気持ちをお参りしてきました。

本当にありがとうございます。

さて、今日は車に乗ってみたのですが、乗れるようになるまでが大変でした。。。 (汗)

まず、2ヶ月入院していたため、バッテリーが上がっていて、保険会社に連絡してバッテリーを復旧してもらったらなんと今度はキー閉じ込みをや

ってしまい。。。かなりの時間がかかってしまいました。

本日学習したのは、日本車と異なり欧州社の鍵は簡単なピッキングでは開けられないということです（笑）。

かなり複雑な鍵になっているようで、JAFの方も四苦八苦していました。

さて。。。どうやって開けたのか！！

それはヒ・ミ・ツです！！

（言ってしまったら盗まれてしまいそうなので）すごい方法があったのでした。

今日はそんなこんなで1日が経過しましたが、新しい事を学べた1日でもありました。

では、みなさま、またお会いしましょう！！

あゆっちょ

「幸福な毎日」

2010/4/21

こんにちは。あゆっちょです。

本日、会社に手術結果と現状の報告に顔を出してきました。

4月から部署が異動になりましたので、勤務地や勤務内容が異なるため、また1からのチャレンジになりますが、だからこそワクワクします。

現時点では、5月10日から出勤を開始する予定です。楽しみです。

少しずつ身の周りの環境を整えていける喜びは、人生を大きく幸福にします。

まずはまた、ここからスタートして、財務的にも肉体的にも基の生活に戻しつつ、夢へ向かっていきたいと思います。

掃除や洗濯、料理。それも楽しい充実した仕事ですが、昔のようにまた仕事ができるということそのものが、感動と驚き、感謝の気持ちに満ちて、たまらない幸福です。

そうは言っても仕事に行けば行っただ、無理しすぎてしまう可能性もあるので、そのあたりセルフコントロールを意識しなければならないように感じています。

とにかく、今生きていられて、昔のようにはいかないまでも、もっと楽しい毎日が待っているとすると、楽しくて仕方ありません。

そして、以前であれば感じていたプレッシャーや不安が仕事でのしかかっても、まったくたいしたことのないように今は感じるができます。不思議なのですが、そう感じています。

『選択と集中』そして、『不動心・自分軸』が今年のキーワードです。そしてあきらめない、継続する。楽しんで生活していきたいと思います！！

あゆっちょ

「『人に覚えてもらえる』という私の USP」

2010/4/28

こんにちは。あゆっちょです。

本日、昨年7月に倒れてから1度目の手術でお世話になった東京慈恵会大学付属柏病院 脳神経外科 荒井医師に御礼のご挨拶に伺ってきました。

大変ご無沙汰してしまっているにも関わらず、慈恵柏には入院も通院も現在していない私のために時間を作って頂き、5分程度お話をお聞きすることができました。

2度目の手術を見学された荒井医師の話だと、手術の規模、難易度は非常に高いもので、執刀された千葉大学付属病院 脳神経外科 佐伯教授の技術力の高さのおかげで、無事に手術を乗り越えることができたのだと改めて教えていただき、本当に自分は巡り合わせがよかったのだと思知らされました。

私の場合、執刀医師についてはずっと紹介・紹介をお願いしてきたので、人の御縁に支えられているようなものです。

これだけたくさんの人に助けて頂かなければ、今の私はなかったかもしれないと思うと、奇跡的な人脈の連鎖により今があることに感謝しなければなりません。

今回更にびっくりしたのは、1度目の手術（2009年9月）以降1度も慈恵柏の病棟に顔を出していなかったのに、複数の看護師さんが私の顔と名前を覚えていて下さったことです。

そんなに印象が深いのでしょうか。。。 (汗) かなりマニアックにいろいろ調べていたので印象が強かったのかもかもしれません。。。

看護師さんの記憶力の高さもさることながら、私が非常に覚えられやすいことにも驚きでした。

私はある意味、覚えていて頂けることで他の方にはない位得をしてきた人間かもしれません。。。感謝、感謝です。それが私のUSP（他の人にはない売り）ですね！！

あゆっちょ

「入社して1週間が経ちました。」

2010/5/14

こんにちは。ご無沙汰しております。あゆっちゃです。

月曜に会社への出社を開始して5日間。本日で1週間が経ちました。いろいろな意味で大変良い経験ができました。

私の通勤経路はTXと大江戸線のみなので、ラッシュもさほど混雑しません。その点ではなんとかなっています。

会社では現状1日中机に座っての業務なので、これも大きく問題はありませぬ。というかそうさせてくれているというのが正しい表現です。

ただ、1日中仕事をする習慣が半年近くなく、直近では3ヶ月程寝たきりだったりと楽をしていたので、やはり夕方になると疲労感が出てきます。家に帰るとぐったり（笑）です。

更に、下を向いて作業する習慣がなかったですし、下を向くと変な感じですね。（あくまで感覚ですが、おでこの辺りに重力を感じる感じというのか。。。液体がおでこや眉間のあたりに集まってくる感覚というのか。。。）

その影響もあるのか、朝は問題がなくとも、夕方になると眉間やこめかみ、首などに痛みが発生するようになります。

この症状が現時点では課題です。鼻腔の中の炎症なのか、首や肩の筋力の低下によるものなのか、それ以外なのかわかりませんが、この部分が解消しないと次のステップに行けない。。。（汗）

今月は取り急ぎ、無理をしないと自分に約束したのでこのまま様子を見ていこうと思います。

ただ、この症状が来月も継続するようだとちょっと心配なので、さすがに病院に行こうと考えています。

人間の身体は元に戻るはず！なので、良い方向に向かってしていると信じていますし、今痛いという感覚がなければ、もっと無理をしてしまうので、ちょうど良い位だと思っています。

必ずより回復して、もっと付加価値を生み出せる、身体の心配をせず仕事に没頭できるようになります。

まだまだこれから！慌てずに、じっくりいきます！！

あゆっちょ

「千葉大学医学部付属病院に行ってきました」

2010/5/29

こんにちは。あゆちちょです。

先週、今週と、いつもお世話になっている千葉大学病院の耳鼻科と脳神経外科に行ってまいりました。

耳鼻科と脳神経外科で鼻腔内の内視鏡検査と、診察を行って頂き具体的な状況を教えて頂きました。

千葉大学付属病院で行っている蝶形骨経由の内視鏡手術については、お腹の脂肪を詰めて骨に開けた穴をふさぐだけでなく、その癒着を促すため鼻の粘膜を同時に移植する新しい手法をとっているようです。

<http://www.doc-japan.com/jns2009/pdf/2J-0070-07.pdf>

担当医師の先生の本物です。（ネットで見つけました）

その影響については、退院後鼻の粘膜の再生に伴い、違和感や痛み等が多少残る点です。

しかし、今私は仕事に行けているように、日常生活に大きく支障をきたすレベルではありませんし、耐えられる範囲内のものです。

ただ、痛い時は痛いので、鼻の粘膜の再生を促す薬を無理を言って処方して頂きました。

髄液漏のあった場所の癒着は順調に進捗しており、まずはひと安心です。本当に感謝です！

ただ、当然と言えば当然ですが、これだけ大きな手術ですのですぐに完治するという訳ではなく、時間のかかるものと認識することが重要だと学び

ました。

人間の身体は、〇〇日間経過したから『はい。治りました。』というロボットのような治り方はしないということを知ってはいるものの、忘れてしまいがちです。（私だけだったりして。。。汗）

人間の成長も、同じなのではないでしょうか。

毎日『本当にうまくいっているのだろうか？これで良いのだろうか？』と思いつつ、ひたすらできることにフォーカスし、一歩ずつ進んでいくことで、気がついたら『できた』になっているのではないのでしょうか。ただ、周りの環境（時間の流れ方や情報量、人の意見など）に左右されて、辞めてしまったり、やる気を失ってしまうと、それで終わりです。

身体については、強制的に付き合う他にないのですが、精神面については自分で辞めてしまうことができます。

人間の身体が良い方向へ向かおうと再生を進めるように、私たちの精神も、一步一步成長に向かっていくはずです。

身体と同じように、一進一退でも進むことを辞めないことが最も重要だと感じました。

昨日は、そんなことを思いながら1日を過ごしました。これから名古屋に行ってきます！！

またご報告したいと思います。

ありがとうございます。

あゆっちよ

「実のある1週間！！」

2010/6/5

こんにちは。あゆちちょです。

最近きちんとブログが更新できていないのと、心のゆとりをきちんと持つゆとりが少なくなってきましたので、一度整理しようと思い、ブログを書いております。（つまり自己満足です。ごめんなさい）

最近、『やる事』と『やらない事』にフォーカスしており実生活は非常に充実しています。

- ◆5：30 起床
- ◆6：00～7：30 F P学習
- ◆8：00 出勤
- ◆9：00～19：00 仕事
- ◆20：00～21：00 ウォーキング
- ◆21：00～22：00 家事（料理や洗濯など）
- ◆23：00～24：00 メールチェック・事務処理（手紙書いたりです。）
- ◆24：00 就寝

と、1日を振り返ってみると、『目標管理』に基づいて行動できていたことがわかります。

整理していくと、工作中的（キャッシュポイント）の時間管理にフォーカスできていないのと、肉体面で非常に負荷を感じる点が改善材料だと認識できました。毎日継続できている点については、評価できると思います。

この課題を、次月の目標として解決していきたいと思います。今月の目標はやはり肉体面の強化です。

時間管理は、『短期と長期のバランス感覚』だと、以前ブログにコメントして下さったロムさんに教えて頂きました。

セミナーに参加しなくとも、学べるポイントはとでもたくさんあります

ね。どれだけ自分が吸収しようと思うかだということも、学べたように思います。

たくさんの方から、たくさんのお話を教えています。本当にありがたいです。

今日はお休みですが、昨日は早く眠りました（というか倒れるように寝てしまった）ので、これからきっちり『お勉強』です！！充実した休日を過ごし、『やりきった』という感情を得たいと思います。

では、皆さま。またお会いしましょう！！

あゆっちょ

「人間らしい生活をしよう！」

2010/6/18

こんにちは。あゆちちよです。

最近よくよく昔のことを思い出しますが、やはり『自分の感情と向き合うことの大切さ』を痛感しています。

20代の私は仕事しかしていませんでした。

毎日朝9時には会社に行き、深夜3時～4時にタクシーで帰宅。その繰り返し。週休1日。その週休1日はほとんどを眠って過ごすという無茶苦茶な毎日を通っていましたので、仕事以外にはありませんでしたし、社外の時間などありませんでした。

30代になってさすがにそのような生活習慣は社会的にも許されないためなくなりましたが、精神面や生活習慣はそのまま来ていました。

最近公園をゆっくり散歩したり、じっくり本を読んだり、『自分の頭で考え、自分の言葉で話す』習慣を持つように努力して思っていますが、今まで自分自身と向き合う時間がなかったと感じています。

病気になって思うことは、『人の意見や人の価値観』というものに、いつも振り回されてしまっていたということです。

また、知識＝正しい＝自分の考えと同じというもの凄い潜在的な勘違いをしていたようにも思います。人の考えや価値観を（それがどんなに凄い尊敬できるものでも）コピーすることはできませんし、同じ生き方はできません。でも、向上心や危機感があればあるほど、錯覚をしてしまうように思います。

（ここでいう人の意見や価値観というのは人により異なることを当然と考えますので、個人を指摘したりするものではありません。）

時間という意味では充実感があっても、何か不自然な違和感、不安感や焦燥感、苛立ちなどを感じながらただ毎日を過ごしていると感じるというような現象が生まれているのであれば、それはもしかしたら、私が経験してきたことと同じ現象なのかもしれません。

『自分の頭で考え、自分の言葉で話す』習慣を意識していかないと、他人から提供されたステレオサイズな理想ばかりを追いかけていくことになりかねませんし、自分サイズの幸福を感じることができず毎日を過ごすことになってしまいます。

そして、最終的には決断と行動ができるかどうか。

今の自分の受身の思考習慣を断ち切る決断ができるかどうかということなのでしょうし、さらには、『感情と時間を他人に支配させない』決意とも考えることができます。

今日は、かなり独り言な感じです。。。 (ごめんなさい。)

私の失敗から、お考えいただける機会を設けていただけるととてもうれしいです。

あゆっちょ

「特定疾患医療受給者票が届きました」

2010/6/27

こんにちは。あゆちちよです。

先週、2月に申請した『特定疾患治療研究事業』に基づく『特定疾患医療受給者票』が届きました。

苦節4ヶ月。2月5日（入院・手術前）に申請し、4月に一度保留となり、6月中旬になってようやく承認されました。

そして、7月には、9月に行われる更新手続きの締切があるため、更新手続きをすぐにも始めなければなりません。

（期限が9月までなのに、更新の受付を7月までにしてくださいというのが非常に疑問です。。。）

ポイントはあくまでも『治療研究事業』のためのコストと国が認識している点です。特定疾患で苦しむ人を補助するのではなく、その病気を将来のために研究するのでコストを負担するというのが趣旨なのです。

この承認システムは、管轄の保健所に申請された書類は翌月に県に提出され、県の審査会（この審査会は月に1度しか開催されないそうです。）を通過して、その翌月に保健所に戻ってくるシステムとなっているため、要は承認まで2ヶ月～3ヶ月かかるというものです。

さらに、承認後に医療費の助成を受けるため、過去の領収書を提出するのですが、この費用の助成にも、同じくらいの時間がかかるそうですので、すぐに費用が助成されるわけではありません。

（すべて終わるのに半年以上かかる計算になりますね。。。汗）

申請については病院と保健所を往復し、費用の申請のためにさらに病院と薬局を往復し、申請しなければなりません。さらにこれをすべて平日の一定の時間内に実施しなければならないというタイトなものです。

私のようにまだ軽微な病気ならまだしも、歩行や生活に支障がある方であれば非常に大変な苦勞になるでしょう。

私も平日は仕事なので、家族に手続きをお願いし、行ってもらいました。

今回のことで学んだことは。。。

- ◆特定疾患制度を早期に理解し、自分の病気が該当するようであれば、早期に申請する。
- ◆院外処方の場合は、使用する薬局を固定する。（後日費用申請する時にバラバラだと面倒になります。）
- ◆『時間がかかるものだ』と認識し、先まわりをして行動、手配する。
- ◆家族の協力は必須。これだけは外せません。

http://www.nanbyou.or.jp/what/nan_kenkyu_45.htm#02

→特定疾患研究事業のHPです。

タダほど高いものはないといいますが、交通費や診断書のコストと助成費用、比較すると実はあまり変わらないかも。。と最近思い始めております。

でも、行動してみないとそれもわかりませんので、まずはやってみて、今後シェアしたいと思います。

あゆっちょ

20100701ayu1249@orange