

病をみつめて

(前回までのあらすじ) 仕事のストレスから抑うつ状態となり心療内科を受診し、入院療養中の山本氏(42歳)。十分な休養と薬物療法などで心身共に回復しつつある。その矢先、同室の友人が退院することを知り、動揺した彼はその後…。

作業療法に出会って

太田さんが退院してからは、気分が晴れない日が続いた。数日経って落ち着いてきたある日の午後、作業療法士がやさしく話しかけてきた。気分の切り替えにも作業療法は良いらしい。少し興味を持ったので、翌日改めて面接し、今の山本さんにあつたメニューを、担当医師・作業療法士・看護スタッフと一緒に決めた。革細工・話し合いグループ(集団精神療法)・スポーツを選び、週1回ずつ行うことになった。

○月○日 初めての革細工。作業療

法士は簡単で見栄えが良く、実用的なものをと、キーホルダー作りを勧めてくれた。完璧に作ろうとしたが、意外と想像力が必要で思うようにいかない。スタッフから、作品をりつぱに完成させようと/orよりも、ひとつひとつの作業工程を楽しんでみたらと言われ、それからは、肩の力が抜け、おもしろくなってきた。

○月○日 話し合いグループ。数人

の患者さんと一緒にお茶を飲みながら、和気あいあいと自由に話す場である。メンバーの話を聞くと、同じようなことを考えているんだと分かり、安堵感(あんづかん)が湧きあがる。みんないろいろ悩んでいたんだな。

○月○日 スポーツ。体育館

で卓球とバドミントンを行つた。身体を動かしていると不安を一時忘れられる。休憩時間には、一緒に汗を流した仲間たちと自然と語らい、話せる人が少しづつ増えて心強い。



退院に向けて

法士は簡単で見栄えが良く、実用的なものをと、キーホルダー作りを勧めてくれた。完璧に作ろうとしたが、意外と想像力が必要で思うようにいかない。スタッフから、作品をりつぱに完成させようと/orよりも、ひとつひとつの作業工程を楽しんでみたらと言われ、それからは、肩の力が抜け、おもしろくなってきた。

○月○日 話し合いグループ。数人

の患者さんは、日々にその彩を取り戻していく。看護スタッフに訴えた不安や焦りは薄れ、冷静に事実を受け止め、これから自分を模索するための力を養いつつあった。ストレスの多かった仕事とそれを耐えられなかつた理由や、いつもに支えてくれた家庭の大切さなどを改めて考えてみた。病気になつたことで気付いたことが多かつたと願う。気分の良い時には、かつて好きだった音楽を聞き、本を読んで自律的に過ごすようになつていった。担当医は、退院に向け薬を徐々に減らしていこうと言つた。入院から三ヶ月が経つていていた。

その後、何度も外出や外泊をして、彼は退院を具体的にイメージするようになつてきたが、目の前に立ちはだかる現実を思うと、その度に二の足を踏んだ。看護スタッフが気にかかる現実を思つた。看護スタッフが気にかかる現実を思つた。

担当医は、退院に向け薬を徐々に減らしていこうと言つた。入院から三ヶ月が経つていていた。



第一の人生をゆつくりと歩み始めた。
(おわり)

※この物語はフィクションであり、登場人物は架空のものです

ました。これからは、弱い自分も受け入れ、生きていく。病をみつけながら…。山本

その後、彼は、順調に職場復帰し、

けてくれたので、仕事のことや、まだ日によつて不安定になる病状、これから的生活への不安などを話してみた。焦らずゆっくり気持ちの整理をして、問題を解決していくようアドバイスしてくれた。担当のソーシャルワーカーに相談し、後日妻を交えて、退院に際し障壁となることを一緒に検討した。仕事は、上司の理解を得て、しばらく自宅療養した後、

また、身体を動かしていると不安を一時忘れられる。休憩時間には、一緒に汗を流した仲間たちと自然と語らい、話せる人が少しづつ増えて心強い。

新たなる人生を

週に1回3時間勤務から始め、徐々に様子をみて慣らしていくことになった。退院後は、週1回の外来受診、併せて本人とまだ不安がある妻の要望で、2週に1回の訪問看護でサポートしてもらうことになり、訪問看護スタッフとも挨拶をかわした。山本さんに、希望を見据え、瞳が一瞬のぞいた。



のみ方の留意点

- 薬は、一回分を服用することが原則です。のみ忘れても、前回分と一緒に服用しないでください。1日3回服用の場合は4時間以上、2回服用では5時間以上、1回では8時間以上の間隔をあけて服用することが目安となります。
- 抗うつ薬は、服用しても性格や人格に影響を与えないで、安心して処方通りに服用してください。
- 誤った服用を避けるために、ご家族の方は、必要に応じて薬の管理をしてください。
- アルコール類と一緒に服用しないでください。酔いがまわりやすくなり、副作用が強くあります。
- いつまでのみ続けるかは、今後再発する率や再発時の症状などから総合的に医師が判断しますので、相談しながら慎重に決めていくことが重要です。

薬局の現場から

日常の調剤はもちろんのこと、入院・外来患者への服薬指導を適宜行っています。また、外来対象のアンケート調査を行うなど、薬についてのニーズを把握し、薬剤情報提供の向上に努めています。

うつ病は、完治してからも再発防止のために、一定期間薬を継続して服用する必要があります。ご本人は勿論、ご家族の方にも薬についてご理解していただくことが望まれます。

■うつ病の薬とは
うつ病の時に処方される薬は、以下の3種類があります。
(1) 抗うつ薬…うつ病治療の中心となるもの。一定量を2~3週間のみ続けて効果がでるので、のむと決めたら、途中で止めないでください(アミトリプチリン・アモキサビン・ミアンセリン・フルボキサミンなど)。
(2) 抗不安薬…抑うつ症状に伴う不安やイライラ感を抑え、効果は速やかなので、抗うつ薬と一緒に処方されることがあります(ジアゼパム・ブロマゼパム・フルジアゼパムなど)。
(3) その他…もともとは他の病気の薬として開発されたもので、抑うつ症状にも効果があるとわかつたものです(スルピリドなど)。その他に、症状に応じ、睡眠薬、便秘薬などが処方されることがあります。

■副作用について
人によっては、副作用ができる人がいます。比較的多いのは、便秘・口渴・吐気・排尿困難・眠気などです。のみ続けるうちに軽くなることが多い、時に副作用だと思っていたものが、抑うつ症状に起因する場合があり、このような時も、症状の快方に軽減していきます。症状が重い場合は、速やかに担当医に相談しましょう。

みなさま、本当にお世話になりました。