泌尿器科紀要

第 8 巻 第 10 号

昭和 37 年 10 月

随想

医者の患者

三重医科大学助教授 多田 茂

「お医者さんは病気にはかからないんだろう」と一般の人々が話をしているのをよく耳にする．医者というものは医学に精通しており，他人の身体の事は勿論，自分の事も隅々まで分つているものの如く考えられているらしい 然し医者も人間であり，特に仕事の性質上不規則な生活を送らざるを得ない場合が多く，従つて医者の患者も相当に出てくる．医者が患者になつた場合には心の中で，診るものと診られるものが同居して，結果は色々の診断が出来上るものである．自分の専門の疾患の場合には診断は割合に適確であるが，それでも，その医者が同一疾患の一般患者を診断する場合のようにスムースにはいかないものらしい．更にその治療となると素人が売薬を買いあさると同様の類が多いようである．先年稲田教授も尿石症体験記を本欄に掲載され，治療についての心細さと不安な気持を述べられた．これが専門外の疾患になると診断も大分くい違つていく事が多く，大部分はその科の常識不足による事は当然ながら，泌尿器科医というものは淋病医者位にしか考えていない医者も未だに相当いる現状では，陰茎の疾患といえば何でも性病にしてしまう程度の過ちはいくらでも起つてくる．最近の事であるが内科の老大家自身の診察を電話で内々に頼まれ，夜間に伺つて話をきいてみると，次のような事であつた．約2カ月程前より勃起時には別条ないが，性交中に疼痛を感じるようになつた．然しそれ以外の時はどうもない為に放置していたが，その後も性交の度に疼痛を必ず感じるので，陰茎を調べてみると背面の根部に近い皮下に索状の硬結をふれた．それ以来毎日 Aschoff の病理学をひろげて研究し，結局梅毒性のものとして2週間に亘りペニシリン療法を試みたが，局所は依然として同様であり，ここに至つては悪性腫瘍以外にないという事で1週間程色々と考えた上で専門医に診察を受けようという事になつたわけである．老大家は奥さんと小生を前にして，自分は若い頃から人には絶対負けない位自由奔放に楽しんで来た手前今切断されてももう思い残す事はないようなものの家内との用事は済んだが，まだ10の内2厘程外での用事が残つているのが心残りだといつて2人を苦笑させ，更にこうなつては手術をしてもらつて後は診療，読書，禁酒，禁欲で禅僧のような生活を送るつもりであると真剣な面持でいわれた．こうしてひと通り話をきいてから診察をしてみると確かに根部に近い陰茎背面に約 2cm 位の硬い索状板があり，限界は明劃であつて，その部位の皮膚及び尿道には異常を認めず，結局成形性陰茎硬結（Indulatio penis plastica）と診断し，原因，症状，治療及び予後等について色々話をした．1週間後に硬結の切除を行つたが，変化は Buck の筋膜の一部に及びその為に陰茎海綿体も一部ふくめて切除した．組織標本によれば筋膜の繊維腫性肥厚であつて，悪性病変は勿論みられず，手術

時にもまだ疑わしい顔をしていた老大家も組織標本をみてはじめて胸につかえていたものがなくなり，目の前に新しい人生が開けて来たような気がするといわれた．約3カ月後偶然街角でお遇いして，その後調子はいかがとの問を出す前に先方から試運転の成績が上々だつたので，ダイヤの組換えをして特急を増発しているが，やつぱり人生は楽しめる内は楽しまなけりやねといつて豪快に笑つていた．その顔には初めて電話で呼ばれた時の青ざめた顔の面影は無かつた．ふとこの時この老大家もその心理状態は一般の患者と変る処はないが，普通の患者ならもつと早くに診察を受け，梅毒又は癌を疑つたにせよ診断を受ければ直ぐにそれを受け入れて，今迄の精神的苦悩からも脱出出来たのに，かえつて老大家は医学的知識により邪魔をされた結果となつたように思われた．このような比較的稀な疾患にあつては専門以外で，色々と取り越し苦労はまぬがれないとしても，尿石症の如く非常に一般的で，内科外科等にも大いに関係を有する疾患に於ても従来は案外認識が不足であつた．面白い事にここ2～3年の間に私達の病院の内科の若い医者が5人迄尿石症と診断された．その始めの1例は尿の蛋白陽性で自ら腎炎と診断し，入院加療を行つたもので，経過が長くなかなか蛋白の消失をみなかつた．たまたま見舞にいつた同級生の泌尿器科医が様子をきいて，泌尿器科の精密検査を勧めてやつと尿管石である事が判明した．その後，中には疝痛発作を有したものもあつたが2人，3人と医者の尿石患者が現われるに及んで，内科医の間では本症に対する認識が大いにたかまり，従つて内科の外来又は入院患者で従来なら全然疑いを持たなかつたようなものまでもどしどしと紹介して来るようになり，風吹いて桶屋儲かる如く，泌尿器科は繁昌している．考えてみると一般患者が真直に泌尿器科にやつて来る事は割に少く，大方は医師よりの指示又は紹介によるものである事を思えば内科医が尿石症になつてくれた事は大いに泌尿器科に貢献したわけである．その内科医の1人は三重県としては最も尿石症患者の多い尾鷲地方に赴任した．他の4名の内科医はすべて尿管石であつて，保存的療法により結石の排出をみたが，彼のみは運悪く，排出の望みない大きな腎石で，然も時々発熱を来すという，物騒な爆弾をかかえていながら，どのように手術を勧めても承知せず，自分では相変らず患者の尿石を捜しては手術してくれるようにと送つてくる彼の心理状態には了解に苦しむものがある．

ついでに外科医にも尿石症にならないまでも認識を新たにしてほしい事は，右尿管石の患者の約60%は虫垂切除が来院より半年以内に行われており，又真疑は別として虫垂炎と診断して手術を受けたものの内，2/3明かな虫垂炎であれば上出来であるというような事をきいた事もあり，血球計算と同時に尿の検査位は最少限行つて欲しいものである．

最後に一般患者は医者に対して先入的信頼感をもつてやつてくるが，医者の患者にはそれが少い　信頼に値するものは医学的実力である事を思えば，非は先方にあるのではなく私自身にある事は明かで，同じ医業にたづさわる人々の信頼を得るという事のいかに難かしいかという事がつくづく思い知らされる．