

泌 尿 器 科 紀 要

第 3 巻 第 11 号

昭和 32 年 11 月

随 想

水 腎 の 保 存 的 治 療

名古屋市立大学教授 岡 直 友

Medicus naturae minister, non emperor とは誰の言だつたか忘れたが、学生時代に外科の鳥瀉教授の講義できいた印象深い金言である。自然をあるままによく観察し、医師たるものは病機の進展・治癒機転の妙をそのままに捕え、治癒せんとする自然の意志の動向を賢明にさとつて、速にその道をとるように仕向けるのが医師の努めであるというのである。これは古来の名言であり、抗生物質・ホルモン・その他の化学治療剤の発達した今日もその真髓はかわらぬ所である。医師が自然を支配しているのではなく、自然を助けているのである。といつても、病気を放置せよというのではない。自然のなすままに傍観する様に解釈されては誤解である。戦後治療界に新紀元を劃したペニシリンその他の抗生物質の発達・応用にしてもこれまで知られなかつた自然の意志を学徒の努力によつて発見し、治癒を補助したのである。この意味で医学徒・医師たるものは謙虚であらねばならぬと同時に自然の探究に真摯でなければならない。*Omni pus, ibi evacuatio* はこのような自然の動向に則つたあり方であつて、化膿創を早く切開することは極めて適切な自然への手助けであると同教授は説明された。

人体の疾患を取扱う医師は、更にまた、そこにおこる物理化学的变化をのみ疾患の場と考へべきものではなく、精神乃至心理状態の変化をも忘れてはならない。いわゆるノイローゼたるものも立派な疾患なのであるから。吾人は得てして具体的な又は具体的に示し得る器質的变化のみに目を奮われ、精神心理的乃至機能的な面が等閑にされ勝ちである。私は最近、解剖上重要臓器に全くの変化なく否全く壮健な状態にある方が、突如気管枝喘息の発作で他界されたのに接した。生前は肺気腫のほかには全く何等診察・検査上異常のない方であつたが、突如機能的異常ともいふべきこのような疾患でたおれたのをみて、器質的变化のみを中心に疾患を判断する時の重大な過誤を痛恨するのである。泌尿器科方面においてもこのような過誤はありはしまいか、反省させられるのである。

疾病の治癒には *restitutio ad integrum* が切望される。治癒はいろいろに定義されるだろう。病巣を速に除外して天寿を全うさせるように計ること、速に社会活動に堪え得る状態に回復せしめること且疾患が再燃せざる状態に置くこと、社会衛生的悪影響を及ぼす根元を断つこと等々。しかし最も望まれる治癒は全くもとの健康な完全な身体に復帰せしむること、或は完全な身体を得せしむることである筈である。現在、殊に外科側においては、疾病状態によつては止むを得ぬこととはいひながら、疾患部位を切除し或は疾患臓器を剔出することが常に行われている。この方法がいささか極端に走る観なきにしもあらずである。この方法は成程治療法の一つであり、治療の一つの形であるとはいえ、早い話が一種の畸形を作つたに外ならないと極言することも出来よう。体表に畸形を作つたら患者

の心理的苦痛は大きい。手術後の瘢痕すら気になるのである。身体内を畸形に落し入れても事は重大な筈であるが、かくれた所については人は案外平気である。だからといって矢たらに畸形を作つてよい筈がない。生命に重要な器官に於てはなおさらである。悪性腫瘍の如き、身体を侵害するのみで、その進行を阻止する方策のない目下の医術では、生命の保存を主眼として該臓器の剔出・切除は選ばれるべき方法であるが、左様でない感染性疾患・器械的疾患に対しては考へべきではなからうか。何でもかでも切除・剔出することは、如何にも野蛮であり、芸なきことであらう。

さて事腎臓に関するに、他腎が健康であり、又それが代償的肥大を来し一腎で支障なきに至るとはいへ、偏側腎疾患に際して、無暗にその剔出を行うことは考へなおさねばならぬことであらう。殊に腎臓が生命に対して重要な器官であるが故になお更のことである。腎の保存的治療が可能な疾患に対しては、腎を保存的に治療することが、又腎保存的治療に向つて可及的努力をすることが泌尿器科医の使命の一つではなからうかと考へる。近時、抗結核剤の恩恵をこうむり、尿路結核においても藥物療法・腎部分切除の如き可及的に腎を保存的に取扱う療法が研究・發達して来たことは悦ぶべきことである。

対象を縮めて、余の教室で研究を行つている水腎症についてみるに、本症は在来無暗に腎剔出の行われたかの觀があるが、近年米国にては可及的に腎を保存し原因の除去に向つて努力される傾向になつて来、本邦にてもその動向のみられることは誠に結構なことである。一体腎臓は身体の要求度が大なだけに、殊に泌尿器科的外科的疾患に際しての恢復力は旺盛なものである。疾患の経過時期にもよることながら、かなり高度に拡張し機能の低下した水腎も、原因の除去によつて速に形態的・機能的に恢復し得るものである。先人の行つた動物実験により、4週を恢復可能の限度とされた尿管完全閉塞性水腎症も、人体では10週間までは閉塞が経続しても恢復可能なことは他の機会で述べた所である。ここに腎疾患に対する「自然」の意志があると考えられる。吾人はこの自然の力を方向を誤つことなく發揮出来るように努力すべきではなからうか。感染性水腎或は二次的膿腫腎においても、余らの経験では、原因を除去一尿通過障害或は結石の如き異物の除去一によつて速に膿尿は去り、腎の形態・機能もかなりよく恢復することを少なからず経験している。Omni pus, ibi evacuo であつて、膿尿の流下が支障なきに至れば、かかる腎の恢復は促進されるのである。とはいえ、すべての水腎症・二次的膿腫腎を腎保存的に取扱おうというのではなく、そこには限度があり得る筈であるが、無暗に腎剔出を行うことに警告し、反省してみたいのである。しかして、保存療法が可能であり、将来に支障を残さないものに対しては保存的療法を行うべく、またこの点について再検討をしてみたいというのである。二次的膿腫腎では腎実質の病変もまたかなり進展し、比較的難治でありまた瘢痕性治癒を来して十分完全な状態に復せしめることは不可能なことはいふまでもないが、作用を営める腎実質を少しでも多く残して置くのがよいと考へるのである。偏腎の剔出され、單腎となつた患者の心理的不安は、これに対応する臨床医の常に聞かされる所である。