

泌 尿 器 科 紀 要

第 6 巻 第 11 号

昭和 35 年 11 月

随 想

徳 島 便 り

徳島大学助教授 江 本 侃 一

本誌の巻頭に気の利いた文章をものにするような柄でないことは自他共に許しているのですが、編集部の御依頼も断りがたく、思いつくままに徳島の印象を記して責めを果たしたいと思います。

この欄には既に加藤教授、石川教授等が地方の大学、殊に泌尿器科領域の患者の特色について書いておられましたが、この阿波の徳島も類似の現象が見られます。

昨年はジャーナリズムの方面では四国ブームと騒がれ、美人の No. 1、高校、都市対抗野球の全国優勝とすこぶる鼻息が荒かつたようです。所がこれらの何れの事柄も隣の健斗によるもので、ここ阿波の国には関係のないものであります。ただ毎年の盆に盛大に催される阿波の盆踊りは最近のリズムダンスによくマツチするのか、大変なブームを捲き起しているようです。徳島に開催される全国的学会の催物に必らずと言つていい程に阿波踊りが引出されて喜ばれているようです。私も他の地方の学会に出席し、夜の懇親会の宴半ばになるとこの踊りをやらせられることがあり、内心好きでない踊りを不恰好な姿で踊る哀れさはひとしほです。

もともと盆踊りですから狭い部室でなく広い街路を踊り練つてゆくのが本来の姿で、街中乱舞の人で満ち満ちた時が一番楽しい踊りとなるわけです。この雰囲気を外れると少しも良い踊りとは私には思えません。ある体育の先生に言わせると最も悪い姿勢だと述べているので周囲の雰囲気が盛上つてこそ面白く見えるものと思われまふ。この踊りの週間が終ると元の静かな街に戻ります。

さて学問の方面になるとこの雰囲気の盛上りは少いようで、特に泌尿器科領域では全く静かなものです。県下に数人の皮膚泌尿器科出身者が散在している程度でありまして、隣の香川、愛媛、高知に比べると格段の少人数のようであります。このことは教室が入局希望者が少いという一因になつています。

皮泌科教室に限らず内科のような普遍的な教室でも医局員を確保するのに懸命の努力を続けているようです。学生、インターンの方々と言わせれば出身地が中国、関西の人が一学年に23%を占め、卒業後は出身地の有名病院に勤めた方が経済的に有利であるとされていまふ。また四国出身の方々も教室に入局したいが、経済的な面を考慮すると大都会の方が暮らし易いという理由で徳島を去つてゆくようです。教室もこの問題と真剣にとり組んで色々な口を世話していますが、交通に恵まれない徳島では研究の合間に出稼ぎに行くのは非常な時間

の浪費で、本職がどちらか分らなくなる方々が屢々あるので、経済問題は教室の悩みの一つとなつています。この上は助手の定員増加でもあれば少しは希望が持てる人が出て来るのではないかと考えますが、学生諸君の話では家庭が応援してくれるのは学生の間でインターンになると稼いで来いと言われる方がかなりの数にのぼるので、インターン生にも何とか手を打たないと、教室員の確保が難かしいのではないかと述べられると、地方の大学の教室の運営もなかなか難かしいものだと思感しました。

ひるがえつて泌尿器科疾患の方面を眺めてみますと、一般の方の当科に関する認識が浅いためか未だに性病に関する質問が多いようです。ただ最近雑誌類の性に関する内容が多いためか、性器の機能障害を訴えるものが目立つて多くなつています。しかし実際臨床で扱っている患者は尿路結核が依然として相当の率を占めています。なかでも小児の腎結核は尿路結核症例中の6.57%で小児外来患者総数の9%を占めています。

結核は化学療法の進展と外科的療法の発達により結核による死亡率は減少している傾向にありとされていますが、Liunggren等の統計によればこの現象は確かに認められるが、地域差が非常にまちまちであるので一定の傾向を認めることはできないとしています。当教室12年間の尿路結核の推移を觀ますと昭和24年頃より漸次減少の曲線は画いていますが、最近数年は外来患者の6%前後の率に停つているようで、これ以上減少する勢は認められません。所がこの中、小児の腎結核は昨年あたりより少しづつ増加していますが目立ちます。此等の患者の過半数は父母、兄妹が重症の肺結核に罹患しており、その一部に未だに療養してないものがあり、素質的にも環境状態からも非常に不利な状態で育てられているといえます。また小児腎結核の診断が充分に完遂されてないことが見受けられ、そのために腎炎のもとに長期の制限食が施こされ、一般状態が低下しているものが多いのも、この地方の特徴に数えていいと思われます。従つて入院時に手術適応を定めることは少く、多くは栄養状態の回復を待つて根治的療法を加えられます。

この様に小児腎結核が他の地域より高い率に発生していることは、欧米の文化の進んでいる国とそうでない国との結核発生率に差があることと同様の理由で、民度の低い徳島では感染源の隔離が充分に行われず、この様な結果が示されてきたものと思います。早期診断と、国では簡単に言いますが、小児の場合はなかなか難かしいことで、母親の注意深い観察に頼る以外には道はなさそうです。従つてこの様な事は結核に限らず、他の疾患群でも早期治療対象にならないものが多数あります。手術療法もこの類に洩れませんが、前立腺肥大症、結石などのようにTUR、あるいは経尿道的操作を用いる場合は容易に治療に応じてきます。特にTURは患者にとって大きな魅力のようであります。これは術者にとって御承知の如くスッキリした手技でなく、私の拙劣な技術のためにあつて患者自体に与える影響は大きいものがありますが、腹部は切開しないということは安心感を抱かせるようです。この様に手術に対する恐怖感を取除くことに努力を傾ける必要がありますが、一方出来るだけ非観血的療法を併用してゆく方向も現在の所やむを得ないのではないかと考えます。

以上徳島地方の泌尿器科領域の一端を述べましたが、日常の診療に充分意を注げば興味ある事項に遭遇することがあります。また外科、内科方面の協力が得られ易いことは新制大学の特色でもありますので、この点からも最近に興味ある症例を経験致しますし、麻酔、その他で充実した成果を挙げてくるものと思います。さらに将来、泌尿器科講座の分離が実現すれば一段と新分野が拓かれてゆくものと大いに期待しています。

終りに駄文を弄したことを深く御詫び致します。