

新訳「金創要領」

岡山済生会総合病院 佐藤透

カリフォルニア大学サンフランシスコ校の図書館に「Oriental Medical Collection」なるコーナーがある。「解体新書」の原本を始め、日本の古典的医学書が多数収集され、良好に保存されている。実際、木版色刷りの解剖図譜を手にしたとき、その繊細で色彩かな各頁に感激を覚える。このなかに、杉田玄白の著書で「外傷の取り扱い心得」ともいえる「金創要領」なる小冊子があり、頭部については次のように書かれている。

「金創ヲ縫ハント欲セハ、先ツ患者ニ向ヒ、心ヲ治ルヲ第一トス、医ノ心動スル時ハ、衆人モ亦動スル也。患者危急ノ症ニテ難治ニ至ラハ、暫ク治療見合セ、心静ニシテ別席ニテ待居考フヘシ、其故ハ暫時見合スル間ニ、死スル程ノ難症ハ、仮令縫フモ死スル也、若シ急ニ死スル時ハ、俗徒ノ誇ヲ免レズ、然モ亦治療易キ症ニテ遲滞セハ、亦彼力誇ヲ免レス、此差別常ニ心ニ心得有ヘシ」という書き出しは、現代に通ずる教訓であり、殊に新専門医・新入局諸先生には、ぜひ心得ておいていただきたい事と思われる。(詳細は脳神経外科15(7)「扉」を参照のこと)

さて堅苦しい話はこの辺にしとして、「金創要領」の「新人類による解釈」を以下に紹介する。

新訳「金創要領」

患者を持った脳神経外科医は、まず患者に向かい心を治すことを第一に考えなくてはならない。そのためには自分の心が正しくなくてはならない。若き美しい女性が患者として訪れた時は単なる頭痛であったらいいかと考えるに、ジヤンの正常の「口」を見て「なーんだ、メニンジオーマならやらせてもらったのに、うーん残念。」などと不謹慎なことを考えては

ならんのである。医者失格なのである。そもそも切って切って切りまくれば良いというものではない。脳神経外科医は柳生十兵衛とは違うのである。ルンパールひとつをとってみても同様である。通常は「いいですか、少し痛いですよ。針刺すんだから仕方ないでしょ、がまんして下さいよ。」などと厳しく言つとるくせに、患者の娘が独身で美人だと知った途端に、キシロカインの量を2倍に増やして「全然痛くありませんよ。はい、すぐ終わりますからねえ。」などと甘い声で言つて評判を上げようなどと考へてはいけないのである。そういうのは正しくない態度なのである。医の心さえ忠実に守りさえすれば患者の心はおのずと医師への信頼へと向うものなのである。

さて、重症の急患が運び込まれてきた時はいろいろと考へなくてはならない諸問題を素通りしてはいけないのである。どうしようもないと分つていながら、やるだけやってみようというの考へものなのである。医師として何をすべきか、何をしないべきかを考へることが重要なことである。考へているうちに悪い転機をとるものは切つてもやはり悪いことが多いのである。ヘルニアを来したでっかい血腫があつて、家族まで手術に乗り氣でないのを押し切つて、「小さいですが可能性に賭けてみませんか。」などといいかげんなことを言うのはけしからんのである。そういうのはうそつきなので舌を抜かれるのである。「練習になるのに」などと本音を出すことなく、おとなしく心静かに別室にて様子を見るべきなのである。そういう時に限つて、一年下の後輩が、特にいつもかわいがっている後輩が、突然無遠慮に「でもこのケースはやる方がベターでしょう。」などとうしろでわめき出し、「バカヤロー、よく考へろ」と言うよりも早く、教授が「そうだな、じゃ、待、やってみますか。」「はい、すぐ搬入させます。」などと予想外の交渉が瞬時にまとまつたりするわけなのである。「チツキショー、俺が心を鬼にして沈黙を守っていたのに。」などとほしたくないことを考へるのは人間が練れてない証拠なのである。おとなしく手術場に入り、後輩のために頭でも割つてやると良いのである。尊敬はされぬが感謝はされるであろう。さて、手術をしなければまだ数ヶ月は生きたものを、その侵襲によって死なせてしまったとなるとこれは責任なのである。自分がやりたくなくとも上の人が「やる。」と言われれば、助手についてやるしかなく、このへんの氣持ちの

切り換えはしばしば苦しむのである。こういう手術はなかなか気持ちに乗らず、晩メシの出前のことばかり考えて動脈瘤をながめていたりするのである。「積善会」の大学ライスにするか、いやあはカツが薄いからなあ。「だるま屋」の肉ニラにするか、しかしニラが菌にはさまるとこれにいいからなあ。そうだ、今日は奮発して「小串屋」のうな重にしよう。うんそれがいい。きーめた。うっしっしっしーなどと考えているから、術者からクリップを要求されると思わず「へーい、お待ち」などと叫んで杉田のクリップを渡してしまうのである。実にけしからん態度であって、こういうのは医師以前の問題である。考え直す必要がある。しかも自分の縫い方がへたくそであるくせに、傷のつきにくい患者に向って、「傷の治りにくい体質ですね。」などと出まかせを言っではならんのである。患者もバカではないのである。教授回診の時に、大勢の前で「先生、傷の治りにくい体質ってどういのですか。」と大声で聞かれたりするのであって、そのような時の対応は史上最大の苦しさなのである。それからというものの教授からは「いろんな体質があるものですね」と三ヶ月くらい連続して言われることになるのである。

医師たるもの、正直に私利私欲を捨てて、ひたすら患者のために尽くさなくてはならない。当然なのである。以上のこと、常に心に留めておきなさい。

杉 田 玄 白 (T・M)