

内科同窓会 リレーエッセイ

生きた化石『肺魚』を意識した古典的呼吸器診療の勧め

54 回生 山口佳寿博（呼吸器内科）

日本鋼管病院の祝田靖院長（65 回）からバトンを渡されたが、この機会を利用し長年感じている呼吸器診療のあり方について考えてみたい。私が呼吸器内科医を目指したのは半世紀前のことであった。大学院で横山哲郎教授（30 回、故人）、川城丈夫講師（45 回）の指導のもと呼吸病態生理学の基礎を学んだ。その後、両恩師の推挙によって、ドイツ Max-Planck 実験医学研究所に留学、呼吸生理学の世界的巨頭であった Piiper 教授、Scheid 教授の薫陶を受けた。ドイツ留学時、臨床医である私にとって最も有意義であったのはスイスの Weibel 教授との出会いであった。Weibel 先生から今後の呼吸器臨床を進めるに当たり呼吸生理に呼吸器疾患の形態に関する深い理解を融合させていくことの重要性を学んだ。帰国後、Weibel 先生の教えを実践するため、聴診、画像、呼吸機能を 3 本柱とする診療スタイルの確立に心血を注いだ。しかしながら、この数十年の間に若い世代の診療スタイルが質的変貌を遂げ、聴診、呼吸機能に対する熱意が失われつつある。聴診は心臓、呼吸器分野において非常に重要な基本的診断法であるにも関わらず聴診器を用いない診療がまかり通っている。また、呼吸機能を基礎とした病態診断も疎かになっているように感じる。若い世代にとって、聴診、呼吸機能を重視した私の診療スタイルは生きた化石である“肺魚（Lungfish）”のように見えるかも知れない。肺魚は 4 億年前の中生代初期の頃から生存する硬骨魚類の一種で肺を有する淡水魚であり、現在、3 属 6 種の生存が確認されている。生きた化石としては“シーラカンス（Coelacanth）”の方が有名であるが、シーラカンスは深水魚で肺構造が退化している。一方、肺魚は単純ではあるが肺構造を有し、それを利用して生命を維持している。即ち、呼吸器系の生きた化石を模索する場合、シーラカンスよりも肺魚の方がより妥当であろう。それ故、私が奨励したい“古典的診療”を少しでも印象付けるために“肺魚的診療”という新用語を提示したい。若い世代には、聴診、画像、呼吸機能を 3 本柱とする“肺魚的呼吸器診療”の意義と重要性を再認識してもらいたいと願っている。



肺魚：全長 1~2m にも達する。
(Fishing Japan に掲載された写真を
許可を得て転載)

さて、私がバトンを繋ぎたいのは女性医師として不整脈分野において獅子奮迅の活躍をしている杏林大学循環器の副島京子教授（68回）である。私は、東京女子医大在籍中に女性医師の長所も短所も経験したが、本邦における女性医師の割合は欧米先進国に較べて低く所属する診療科も不均一である。これらの原因として女性医師が抱える特有の問題が関与しているものと考えている。副島先生には、自らが開発した不整脈治療における世界最先端の手法に加え本邦において女性医師が抱える問題点とその解決策にも触れて頂ければ嬉しい限りである。