

## 坂の上の雲(戦前・中の肺結核の外科)

福島県矢吹町、財団法人会田病院院長  
特別会員 会 田 宗 太 郎

西の鳥潟(京大鳥潟隆三教授)、東の関口(東北大関口蕃樹教授)として日本外科学会総会の東西の双壁と謳われた二人が平圧開胸か陽圧開胸かの問題で、はなやかな論戦をくりひろげた大正末期の時点から日本の肺外科の進展は約束されねばならなかったのが遅々として低迷し、少々纏った報告としては僅かに昭和の初期に金沢の石川昇、警察病院の土井保一両博士の肺結核に対する40例前後のザウエルブルック側脊椎全胸廓成形術の報告をみるに過ぎなかった、

このあと東京医大佐藤清一郎教授、篠井金吾博士の肺壞疽、京大青柳教授の慢性膿胸の研究などがあったが、慢性膿胸を開胸することは「死の門を開く」といわれていた当時としては殆ど一般化されない専門的分野に扱われるものであった。

日本の肺結核内科の泰斗であった恩師熊谷岱藏先生(東北大)の「人工気胸療法」によれば、気胸非施行者の労作率10.9%、結核死亡率77%に対し、気胸術施行者の労作率34.1%、結核死亡率39.5%なることはあまりに甚だしい相違ではないだろうか、そしてこの数字は気胸療法が如何に爾他療法に比して優越せるかを裏書きしているものではなかろうかという記載であった。

わが国の結核は国の貧困と個人の貧困にはじまりその対策の行きづまりもまた貧困にもどってきた。その結核の死亡率は明治以来多少の高低はあったが、人口1万対20前後の国民死亡の第1位を占めていたのに追打ちをかけ、昭和12年からはじまった戦争の惨禍は結核の不安を飛躍的に増大した。戦地から送還される内科患者の7割は結核といわれ、しかも青壮年が最高でばたばたと倒れたし、終戦近い頃は若者が30人集れば1人は結核患者が居るとまでいわれ、1日380人づつの命が結核のために失われたという暗い世相を財団法人結核予防会は発表している。

昭和14年春、東京、仙台、福岡等全国5カ所に厚生省管轄の傷痍軍人療養所がつくられ、東京の宮本忍君(東大)、福岡の高橋喜久夫君(九大)等とともに私(東北大)は仙台で未開不毛の肺外科にとりくんでいった。

この頃、加納保之君(慶大)は既に恩師前田和三郎教授の指導により内務省管轄の村松晴嵐荘に入り、日本で最初の肺外科の専門医としてプラウエル、フリードリッヒの部分的胸成術の仕事をやっていた。

あれからいつしか40年に近い歳月が流れようとしている。

戦争が激化するにつれて外国文献の入手は困難になっていたが、幸いに丸善で数少ない Hein-Kremer-Schmidt の Kollapstherapie の大冊と Kirschner-Nordmann の Die Chirurgie 中の Die Chirurgie der Lungen von Chefarzt Dr. med. Carl Semb, Oslo. を入手することができて、すべてをこれに托することになった。

私の居った国立宮城には常時800名近い結核性疾患の入院患者がいて3日にあげず慰霊祭をやらねばならぬほど死んでいくこともあった。時には棺を3つも並べてやるほど急性重症化をたどるのが多く剖検に追われていた。

当時の誰もがやるように私も最初は横隔膜神経捻除術から入ったが決定性が無いので80例ほどで

止めてしまった。同じ頃に肋膜外人工気胸術と油胸術に熱をいれ、昭和17年の日本結核病学会に本邦で最初に発表したが、ドマーク（独）の発見したズルフワミン以外は何もなく、英国でフレミングが発見し戦時中のチャーチル首相の急性肺炎を奇跡的に治したと伝えられるペニシリンもまだまだ入手できない時代で、防止し得ない肺の再膨張と細菌感染に苦しみ間もなく情熱を失った。感染予防のためのズルフワミン末創面撒布も徒らに後出血を助長するだけであったし、虚脱目的のための体内異物が好ましくない結果をもたらすことの多いことは加納君をはじめとしてこの時期に肺結核の手術にとりくんだ人々の痛く体験したところであった。

海老名教授（東北大）がもたらしたモナルディーの空洞吸引療法やこれにヒントを得た空洞切開などもやったが、単独療法としての適応は限られたせまいもので次第に胸成との併用に移っていった。

この早い時期に上梓された村上治朗博士（京大、現岐阜歯大附属村上記念病院）の「結核の外科」で、氏は「結核の外科は我が国の治療医学に於ける一つの荒蕪地である。結核治療における外科学の地位が今日程高く評価されたことはない」と指摘しており、宮本忍氏はその書評（日本医事新報）で、これは我が医学界の現状を正しく云い当てた言葉であると云っている。著書は戦時中の小冊子で十分に記述を尽しているとは云い得ないが、各論では虚脱療法を中心に未開の分野に少なからず光明を与えたものであることを記しておかねばならない。

昭和15年頃どんどん増設されていく全国療養所の研究会を金沢でもった時、阪大小沢外科の講師であった武田義章博士が陪席して既に2～300例（氏は数えきれないと云った）の横隔膜神経の手術をやり、4例の肺切除もやったと報じて一同を驚ろかせた。

一方、どこか覚えていないがある療養所から人工気胸術の報告があり、X線写真上注入空気による虚脱肺輪廓の見えない写真を提示して、マンメーターは昇らないが空気はいくらでも入るし病状は軽快したというので、私は「それは気胸針が肺内に入っていて空気はいくらでも口から逃げていくのではないか」と質問したら、「自分は肋膜腔に針が入ったか否か位は感でわかる。絶対に気胸が入っていて軽快したのだ」といってきかないような虚脱療法のウエーゼンを知らない人も混っている玉石混淆から出発した会で、この口論には近所の席にいた宮本君もこっくりうなづきながら苦笑していた。

我々はそれまでに少数例ずつ経験された石川（金沢）、土井（警察病院）先生等のザウエルブルック教授による側脊椎全胸廓成形術を棄て、一様にオスローの筋膜外肺剝離 Semb 氏胸成術（1935発表）にとりくんでいった。

佐藤清一郎先生と共に渡米した東大の都築教授はコリロスの手術を見学してコリロス式撰択的胸成術に都築式モディフィカチオンを加えたものをやっておられたが、結局、当時の肺結核外科の主流は「筋膜外肺剝離 Semb 氏胸成術一本にしぼって体系化され、唇歯補車の関係にあった各大学と協力して30箇所前後に急増した国立療養所で活流に経験されるようになり、年に数回ずつ各地区持廻りで研究会が開かれていた。

昭和18年日本外科学会総会を契機として近代的胸成術が一せいに報告された、当時の模様を、昭和23年に胸部外科関係誌としてはじめて発刊された年4回の季刊「胸部外科」第1巻、第1号の巻頭の言に東大の大概菊男教授は、「晴嵐荘の加納保之、東京養療所の宮本忍、宮城療養所の会田宗太郎、福岡療養所の高橋喜久夫、広島療養所の沢崎博次の各博士等はその錚々たるものであった、か様にして我が国に於ける肺結核外科は漸く軌道にのってあまねく行われんとしている」と述べておられる。

これらの人々は俊英として光っていた岡山の八塚陽一博士，神奈川の赤倉一郎博士等と共に，ひたすらに坂の上の雲を見つめて一歩一歩懸命に夜明け前の坂路を登っていった人々であった。この時期に於て肺結核の外科にゆるぎなき足跡を示した加納保之博士と，広報的広汎活動に尽した宮本忍博士の功績は卓越したものであった。

その頃，村松晴嵐荘で加納保之博士執刀で宮本忍博士と私が助手をやって，Semb 氏手術の公開をやらされたことがあった。多くの国立療養所の若い外科医の中にまじって，年輩の人が一人隅の方で静かに見学しておられた，私もこれからこの方面をやろうと思っていると云っておられたその方は，後の肺結核外科の大家となられた千葉大の河合教授であった。

気胸中の肋膜癒着焼切術や，開胸焼切，肺剝離中の誤っての空洞破壊，筋肉充填，様々なアイデアの自家組織や異物による空洞圧縮などの成功と失敗とが綾をなして試みられたが，結局，呼吸機能，循環機能を含めた全身的疾患の中の肺結核の捉えかたと，弾性組織と空洞の硬化の相関関係等，適応の選定の問題のみが成功率を決定づける要素であることが経験されるようになった。

全国的に経験された Semb 氏胸成術の手術成績は，術者，報告者によって極めて大きい数字的開きがある，例えば治癒率70%前後～90%以後，作動率又は就職率75%～95%といった報告は，多少の手術方法の上手下手はあっても概ね，適応の選択が absolute Indikation（厳密適応）か，relative Indikation（比較的適応）かに左右されるものであり，結果としての手術成績は当然かなりの開きが示されるのである。手術技術が巧みになるにつれて，誰でも次第に広汎適応を経験して，従ってある場合には治癒率を低下する結果をも招来した。

そして数百例以上の多数例を経験した人々は，何れも，如何にして肺結核を自然治癒可能な方向に追いこむかに専念するようになった。

それから戦後間もとく長石助教授（京大）の合成樹脂充填術を経て，やみのペニシリンやストマイが1本5千円前後もしていた昭和24年に私は，東北大学の学生時代から武藤外科を通じて同級生の中でも親しかった抗研の鈴木千賀志教授からオーバーホルトのコピーを貰うけて，肺門処理時の咳嗽に悩まされながら6例の肺切除術を局麻でやってのけたが，幸運にも一例の気管支瘻をも経験しなかった。

その前後頃から閉鎖式全身麻酔器の導入があり，結核予防法によるストマイ公認（昭和27年）との両者が相俟って肺切除に関しては日赤の太中博士等を先陣にして，晴れて肺外科の黎明の夜は明けてゆくのであった。