

第3章の弁膜症以下は、第7章の先天性心疾患に至るまでやや新鮮味に欠けるが、既に完成された内容が多く、新しい論文が比較的乏しいがため、致し方ないことである。もっとも僧帽弁閉鎖不全の項を読むと、まだ多くの問題が実際には残されているのが分かる。しかし各項の内容はよくまとめられており、項によっては1990年代の論文を中心に書かれたものもあって(加藤裕久博士担当など)、古い革袋に新しい酒を盛っている。後述するような諸点を除くと、すべて合格点の付けられる優れた記述である。例示されている心エコー図はどれも美しく、Mモード心エコー図を中心としたかつてのモノグラフとは隔世の感がある。

第8章は心機能、心内圧の評価で、これもよく書かれた内容を持っている。しかし矢張り左室駆出率の異常値には(他のテキストでもいつも不満に思っているのだが)本書も触れていない(正常値は60-75%であるとしか述べられていないのである)。また心房機能の評価についてわざわざ1項目を設けたのには感心させられた。

最後の第9章は動脈粥腫と脳梗塞で、これも短いながら他書ではお目にかかれない異色な記載である。

全体を総括すると、これは現在の心エコー図学を俯瞰した優れた内容のモノグラフである。それぞれが自己の最も深い関心を抱いている項目を担当したとみえ、力感に溢れた快著でもある。ただ文献欄に不統一な点があったり、自己の論文以外は新しい文献に乏しかったりする所がある。また、実はこれが一番残念なことなのだが、日

本を代表するモノグラフであるならば、外国誌にばかり目を向けず、自分以外の日本の業績にももう少し積極的に触れるべきではないかと思う。Feigenbaumのテキストでさえ、無数の日本の論文が引用されているのである。

一般論であるが、略語は必要最低限にして載きたい。病院の技術者がいちいち私の所に聞きに来る現状は好ましくない。項目の中に僅か2度ほどしか出て来ない語を、わざわざ英語略語に書き換える必要性がどこにあるのだろうか。きちんとした日本語があるのである(CPなど)。それがまた索引にも出て来るに至っては論外である。またタイトルの中にIBSといった略語をいきなり使うとか、勝手に(履歴書のような)CV(cyclic variation)を用いるのも考えものである。疣贅(vegetation)と書いて、以後はすべてvegetationで押し通すのも、考えようによっては読者を愚弄するものである。辞書にもないluminogram(要するに影絵である:全く説明がない)とか、あまり頭が良いとは思えない略語や英語術語の繁用などは、本の品格を落とすものでこそあれ、決して高めるものではない。編集者も出版社にまかせてしまったのではないかと思う。

だが、このモノグラフは現在の日本においては看過出来ぬばかりか、この方面の方々にはやはり必携の書である。これを利用して、どのように自分の知識を整理し、また技術を練磨して行くかは、個々人の責任である。その意味で、本書は立派な土台石ともいべきものである。

(坂本二哉)

日本心臓病学会 Journal of Cardiology, Feb, 2001

病いと人: 医学的人間学入門

Viktor von Weizsäcker 著, 木村 敏 訳

新曜社, 東京, 2000年, A5判, 392頁, 4,800円

ISBN 4-7885-0715-3

世の中には、勿論医師も含めて、このヴァイツゼッカーの書をすらすらと読み下すことの出来る人も確かにいるであろうが、私にはそんなことはとても出来なかった。難しい語り口であることに加え、時代を50年近く昔に戻しての内容で(ドイツ語の初版は1988年だが)、現代の医学とは噛み合わない多くの面があって、戸惑いを覚え、一気に読むことが出来ないのである。そうこうするうちに、はや2ヵ月ほどが経過してしまった。

その間、東京大学医学部が定期的に発行している同窓会新聞「鉄門だより」が届いた。その中に、学生が自分の腎臓病学実習を讚美する一文があった。そこには高級という検査のみに現を抜かし、何故そのような検査に至ったか、そもそも患者自身の病状は何か、などの考察を怠る現代医療の在り方の典型があった。私はそこで

ヴァイツゼッカーの説く内科学とのあまりの懸隔に、深く思いを至した。50年間における何たる相違! 科学(医学も多く科学的側面を有している)は常に進歩し続けるから致し方ない点もあるが、人間不在、患者不在の医学しか知らぬ現代の学徒や医師に一読を薦めたいのが本書である。

この書は確かに臨床、つまり患者を観察対象としてはいるが、いわば臨床哲学とでもいうべき類のものである。かつて評者が目にした書の中にはこのようなものは皆無で、たとえ患者との対話が長々と述べられていようとも、恐ろしくとっつき難く感じるのである。個人的なことで申し訳ないが、私は大学3,4年の頃、東大医学部における内村祐之精神科教授の、患者を前にした問診主体の精神科臨床講義を思い起こした。内科学の講義では、

患者を目の前に置いて行われた臨床講義においてさえ、このような書の内容を経験したことは全く無い。私が学生の頃とこの書の著者が恐らく行ったであろう講義の時期とはそんなに離れてはいないののである。

本書の内容は前編として全23講、各種の疾患が述べられている。神経的な機作の関与の強い疾患が多く、心臓弁膜症とか先天性心疾患、あるいは心筋症などは無いが、「偏頭痛と糖尿病」とか「腎結石」のように、精神・神経的に解釈しえぬものも含まれる。問診は文字通り根掘り葉掘り式で、恐らく現代の学生がみたら一笑に付すであろうという類のものが多い。しかしそれに続く筆者の叙述はそれを数倍上回る執拗さを持っている。なかなか付いて行けぬというのが評者の本音である。本誌(JC)の手前、心臓に関する記述を探し出すと、「心臓に出来るのは、いつもより速く打ったり不規則的に打ったりすること、痛むこと、運搬作業を拒否することぐらいのものだ。こうみるとどうやら、心臓固有の言語には単語は三つか四つしかないらしい」といった具合である。どうやら著者には聴診器を通しての、あのめくるめくような心音の乱舞は理解出来ないようだ。

だが、そういうことは本書の目的とするところではない。それは後編の「医学的人間学入門」を読めば容易に理解することが出来る。そして実際われわれ医師には、臨床そのものを扱った前編よりも、おそらく医師を含めて多層の社会人を念頭に置いて書かれたように思われる後編の方が、遙かに多くの示唆を与えてくれるように感じる。「感じる」というのは、循環器関係や巷間最も問題

になりやすい癌の問題をほとんど閉却しているの、何となく実感に乏しいためである。本書を読んだからといって、心エコーの読み方に上達する訳でも、またMRIが読めるようになる訳でもないし、また難しい文章に辟易する向きもあるだろう。だが現在におけるあまりにも心(Seele)を離れた医学に慣れ親しんだ(つまり文明に毒された)若き医師には、反省を含めて、非常に多くの啓示が与えられるだろうということは確かである。医師にも哲学が必要である。そういうことを考えながら読むと、この200頁あまりの後編だけでも、とても1日や2日では読めないように思う。医学でも、文芸でも、また単なる精神医学でもない本書は、その意味で思考書、いわば哲学書の範疇に入るものだと実感される。

本書の翻訳は難業だったようである。少なくとも私には出来そうにもない。精神科医や哲学者、心理学者の協力の贈物である。“Der Kranke Mensch”(病める人)という標題が何故“病いと人”となったのかは不明だが、訳の方が本書の内容をよく言い伝えているようにも思う。素直には読めない、つまり素通りして読む持続力を保つことは難しいが、文章というものは時々立ち止まらせ、考えさせる方が良い。

訳者によると、ヴァイツゼッカーの訳書は本書で4冊目という。その努力を多とし、難解ではあるが、冒頭に述べたように再度会員諸兄に推薦し、ITに突入する世代に、あえてアナログ的な本書を、特に若い人達に読んで戴きたいと思う。

(坂本二哉)