透析医のひとりごと

「私の履歴書―徒然なるままに―」

田熊淑男

日経新聞は最後のページしか読みません．私の履歴書という欄と連載小説の欄だけであります．履歴書の欄は功成り遂げた人たちが順次担当するのですが，しばらく前に江夏豊が書いており，印象深い記事でした．何を書くべきかネタに困って，頼まれもしない医者としての履歴書から書き出してみようかと思いますが，どうなることやら．

卒業して直ちに田舎の病院での医者修行が始まったのですが，当時は血液透析の黎明期でもあり，2台しかない血液透析は4人の若い患者さん専用になっていました．

外シャントはしばしば閉塞し，血栓除去は内科研修医の仕事でした．年寄りが腎不全になりますと，延々と厳格な食事療法と必須アミノ酸療法で経過を見，今では滅多に経験できない典型的な尿毒症症状が出現の場合には間欠的腹膜灌流導入でした．朝一番に腹膜ボタンを外してカテーテルを挿入するのも研修医の業務でしたが，何の抵抗もなく入ったカテーテルから出てきたのは糞便であったという症例を数回経験させられました．腹膜透析患者さんが重篤な合併症を併発すれば，精神錯乱，全身けいれん，尿毒症性黒内障など教科書通りのすべての症状が出揃うのでした．そんな症例を引き取って頂き，血液透析に変更し，なんとか救命してくれたのが，当時の仙台社会保険病院腎センターの故関野宏先生であったわけで，ご恩を忘れずに奉公に戻ったという形になった私なのであります．

苦い思い出の中でも，最も悔しい思いをしたのは血管炎の症例でした．生まれたばかりの乳飲み子を抱える若い父親があっという間に過敏性血管炎で死に至ったのですが，腎臓は完全な皮質壊死，腸管は何カ所も穿孔という剖検所見でした．このような患者さんを救える立派なお医者さんになりたいなどと，その時に初めて殊勝にも動機づけを貰ったのでありました．

大学での短期間の基礎研究に携わる時間を経た後，一旦は市中病院に出たのですが，紆余曲折を経て，関野先生からのお誘いもあり，卒業後10年目で今の職場に入職しました．当時の腎センターのスタッフの大多数が泌尿器科医で，主たる診療業務は透析医療でした．私の興味は各種腎疾患の進展防止に向いておりましたので，紹介されてくる患者さんの多くが腎不全期であるのが残念でたまりませんでした．大多数の腎疾患は進行するものだと教科書に書いてありますが，進行機序をすべて明らかにすれば止められる筈だと固く信じていた青い時代の私でありました．今なら許されないであろうと思われる実験的な治療を試させていただきましたが，そのうちのいくつかは当たったようですのでご容赦願いたいところです．

時代は代わりCKDの概念が普及しております．S-Cr 0.9/eGFR 50で当科紹介になる患者さんを多く診る

ような日々であります．健診の前日，ボーリング 10 ゲームやったという婆さん，週 3 回は 2 時間ジムで汗を流しトライアスロンにも挑戦している爺さんなどのえせ CKD 患者さんもみえるのです．世の中まだ捨てたものではありません．

eGFR 50 という患者さんの中に面白い一群があることに最近気づきました．一般検査ではまったく CKD らしくありませんが，エコーでは明らかに腎臓は小さいのです．話を聞くと，乳児期に葬式の準備をされたとか，小児期に 3 回溺死寸前になったとか，はたまたサメ肉を食べて死にかかったとか面白い話が聞けるのでした．小さい腎臓が傷んでしまい，体の成長ほどは発育できなかった腎臓をお持ちの方々なのでした．

翻って，最近は体だけが必要以上に大きくなってというか，太り過ぎて普通の腎臓が耐えられなくなったともいうべき患者さんが多くなりました．以前の透析室の体重計は 100 kg までしか測定できませんでしたが，最近は 200 kg まで測れないと用をなさない時代になりました．昔の敵は MIA 症候群でしたが，今や完璧にメタボが敵の時代です．

何とか紙面は埋まりました．乱文ご一読有難うございました．

JCHO 仙台病院（宮城県）