

ようやく見えてきたもの

小柳 仁*

医学生が卒業後の専攻を決めるとき、2つのタイプがあると思っています。一つは美しく構築された学問体系に魅せられてあたかも完成されたかの如くに見える分野に入ってゆく秀才タイプと、一見まとまりのない未解決の暗黒大陸のような分野ではあるが、その暗黒の中に何かがあるのではないかと未知の期待といささかの興奮を覚え自らの生涯をかけてしまう、多少荒々しい野性と生物活性を感じさせるタイプです。これまで、心臓外科を志すものは、多くこの後者に属する青年でした。循環器疾患の診療を生涯の仕事としようとする青年はやはり後者の範疇に入ると思います。

外科が数千年の歴史を持っていますのに、心臓外科の歴史はせいぜい今世紀初頭の Alexis Carrel くらいにしか、さかのぼれないのです。それも開心術に限って云えば50年程度の歴史しかないこの新しい分野に身を投じたことの決算はどうなるのでしょうか。初期の長老達、いわば真のパイオニア達にもまだ決算はついていないのではないかと考えるくらい、現今でも心臓外科の分野は発想と展開と結果の分析をめぐり、興奮が続いています。

真のパイオニア達程ではないが1960年代にこの分野に身を投じた私も自らの「個体発生」と、この分野の「系統発生」が偶然重なり合うという幸運を一部味わって来ました。それは自分の業績集の初めの頃の駆け出しの外科医の手になる、解剖、生理、放射線診断、手作りの人工臓器、大動物に

よる臓器移植の実験などにはっきりと見る事が出来ます。

考えてみると自分は今後の総決算はともかく、初期の興奮を味わい系統発生之初めを味わった幸運な学徒であったと思っています。

多くの友人達と、毎日 study design を変えながら模索した時代の論文が懐かしいし、今日的な意味も含まれているものが多いと思っています。胸部外科の会長をした年はさすがに遠慮しましたが、ここ数年、自身で一般演題に出題し続けています。original article が最も大切で、シンポジストになって喜んではいけなさと常々言い続けてきました。興奮のるつぼの中で、毎日何か新しい発見はないかと眼を皿のようにして生きて来た年月は、当人は今考えれば幸福の最只中だったということなのでしょう。

ある年令になると今まで見えなかったことが見えてくることがあります。そして人生は繰り返すことは出来ないが、若い世代にそれを伝えようとしている自分に気付くことがあります。多分「うるさいやつだな」位に聞き流されているのかも知れないのですが、最近はその視点からものを云ったり書いたりすることが以前より増えてきました。38年目のキャリアの心臓外科医の今日この頃の雑感をお読みいただき感謝致します。

晩秋の東京、一番町にて。

*東京女子医科大学附属日本心臓血圧研究所循環器外科学