

もう1つのテロリズム

特に刺激的な題名を企図した訳ではない。その時、心に自然に湧き上がった考えである。

昨年（2004年）9月、Asia Pacific Orthopaedic Association (APOA) がマレーシアの首都クアラルンプール (KL) で開催された。マレーシアは主にマレー、中国、インドの3民族から成る。最も人口の多いマレー民族が信奉するイスラム教の国である。先ず、KL空港の豪華さに驚かされる。聞けば、日本の技術陣が精魂を傾けて完成させたものだという。街並みは近代的で、ところどころに美しいモスクが建ち、清潔である。そう言えば、「look east」を政策の柱に掲げて、珍しく最頂にしていたマハティール前首相は、先ごろ、黒髪を西洋風に染める若者の日本に幻滅の気持ちを表明していた。私にとっては二度目の訪問で、我々の教室に脊椎外科を学びにきてくれた幾人かの旧知の友に逢えることが、大きな楽しみであった。

鮮やかに椎弓根螺子が挿入され、器械（インストゥルメント）を用いることにより腰椎が多椎間に亘って見事に固定されている。アジアの各国からのポスター展示や口演発表の場で、そのような術後のX線像を数多くみせられた。しかし、術前の症候やら画像に着目すると暗澹たる気持ちを禁じ得ない。腰痛のみの症状であったり、椎間板変性が軽度に留まっているものに、無用と思われる固定術あるいは手術が行われている。

発展途上の国々に、いち早く欧米から手術器械を販売する業者が進出している。インストゥルメントの使用には、手技に習熟する必要がある。業者が競って国内でのあるいは海外での研修に便宜を図ることは、想像に難くない。脊椎の手術を学び始めた

ものにとって、業者と協力する authority の教育を拠り所にするのはむしろ当然のことかも知れない。テクニックは実践すればするほど上達する。一方、診断と治療における症候の重要さや、手術の適応や内容が厳しく検討されて然るべきことを教わる機会は少ないものと考えられる。

昨年、日整会学術総会に引き続き仙台を訪れた米国と日本の整形外科学会間の exchange traveling fellowship の1人が、頚椎の人工椎間板に関する講演をしてくれた。その後の懇親の席で、脊椎外科医と知った私にコメントを求めてきた。私は人工椎間板を信じていない。しかし、遠来の客でもある熱心な研究者にそうとは言えず、知識が無いのでと曖昧な返答で逃げる形となった。翌日、関連病院での手術に私の車で向かい、頚部神経根症に対する椎間孔拡大術をみて貰った。手術は最後の1つの操作で墓穴を掘る場合があると述べると、“enemy of good is better”なる警句を教えられた。不意に、術野を私の肩越しにのぞき込んでいる彼が再び人工椎間板についての意見を求めてきた。また逃げるしか無いかと逡巡していると、今度は、“I know your answer”と彼自身が小声で答えてくれた。

昨年10月、シカゴで開催された北米脊椎学会に参加した同僚に聞くと、演題そして関心の的は人工椎間板一色であったという。業者は待たない。津波のように押し寄せる。次のAPOAでは人工椎間板が挿入されたアジアの人々のX線像が随所でみられるのではないかと恐怖を覚える。

日本の整形外科医が脊椎外科の進歩に尽くしてきた歴史を振り返ると、誇るべきは、自らが神経学的診察、検査、そして画像診断を行い、厳密に手術適応を定めてきたことと考えられる。生半可に患者をみて新しい治療法に飛びつく姿勢は、厳しく戒められてきた筈である。その神髄を発展途上国の同志に伝えたい。そのために、日整会、地域の整形外科学会あるいは大学が traveling fellowship を一層拡充して、交流を深める必要がある。アジアの国々に、自らを律することのできるわが国の整形外科医が進出するべきである。

（東北大学整形外科助教授・田中靖久）