

多田政一博士の著書から (75) 詳細版

生命現象の極性について③

〈循環並びに呼吸に関する研究時代〉

医療顧問 田中敏彦氏選

1935年（昭和10年）刊行『綜統醫學提唱論』より

《クライル博士（クライル博士の著書の引用）》

外科的ショックに由来する體力の消耗及び死の原因として、心臓とか循環とか、呼吸を以って、その一時因子なりとする事はできなかった。それにも拘らず、次の三つの大きな臨床的乃至科學的價值を有するとされる事實が、余のこの循環支障を以って、疲労、消耗乃至死の原因と認められないと云ふ長い否定的研究業績から副産物として生み出されて來たのであった。

- 1、神経のブロックは外科的ショックを防ぐ事
- 2、輸血法の確立
- 3、刺戟剤は概して疲労と消耗を増し、モルヒネは反對に減ずる

次に實際的價值はともかくとしても、科學的に興味ある他の發見としては、死者をある限定的状態の時に於いては、アドレナリンによって蘇生せしめ得た事である。また種々の組織及器官は、その死に對する抵抗力に於いて、個々別々の能力を保持する事も知られ、中でも最も速やかに死と伴って衰退される二つの器官は脳と肝臓とであり、これに比して、心筋や隨意筋は殆ど百倍に近い抵抗力を保持する事が明かになった。そこで余は、この脳と肝臓の二つの主組織こそ死の鍵を開くべき對象の物と考へついたのであった。

體力の消耗及死に際して現はれる循環及び呼吸の變化は、單に最終的産物であり、決して一時的なる原因を包藏しない物である事は明かであるが、然し尚余は、この一次的原因が幾分なりとも血液の化學的、状態の變化を起こさねばならないと推想したのであった。

ここに余の研究の第二期が到來したのである。

《多田博士による解説》

彼は即ちここに於いて、余の云ふ酸的器官（天秤論：後述）中の脳に氣がつき、アルカリ的器官中の肝臓に氣がつき、この二つが事が餘りに重大なるために、爾後の研究の方向が、

兩者の相關のみに没頭して^{しま}了ひ兼ねて余が説きつつある更に他の系統の酸アルカリ極性の検討を忘れた事は、返す返すも残念ではあるが、然し器官は相互的に全體としてのみ存在価値のある事に気が付いた事は嬉しい。要するに彼は双極説といふ、余は更に百尺竿頭一步を進めて^{※1}、多極説といふ。

而して、各臓器乃至組織は、相対的には極として「差別」を有すると共に、全體的に生命のためには「平等」として、顯現する事は、恰も社會が各個人が相対的には適材適所として「差別」の相を有するが、一方社會の存続のために全體として想望^{※2}すれば、その資格は「平等」である。即ち生を受ける産婆あり、生を納める隱亡^{※3}あり、姿は「差別」にして、社會的意義は「平等」である。然ればこそ、般若心経に曰く、不生不滅。不垢不淨。不増不減なりと。醫にして差別にとらはれば局所觀であり、平等にとらはれば全體觀である。今全體を知って局所を生かすはこれ、綜合觀にして、釋迦の所謂、破相門、顯相門に立脚せる人類濟度の^{さいど}大慈悲心に外ならないであらう。

解説

《語句説明》

※1 【百尺竿頭に一步を進む（ひやくしゃくかんとくにいっぽをすすむ）】：

すでに努力・工夫を尽くしたうえに、さらに尽力すること、また、十分に言を尽くして説いたうえに、さらに一步進めて説くことのたとえ。

※2 【想望】：

- 1 慕い仰ぐこと。
- 2 心に思い描いて待つこと。

※3 【隱亡（おんぼう）】

日本史上において、火葬場で死者の遺体を茶毘に付し、墓地を守ることを業とした者を指す語。

《所感》

多田博士の残されたもの以外に、クライル博士の書かれた文献を探すことは出来ませんでした。しかしその当時の医学常識では死ぬはずのない強壯な青年が、列車事故で一命を落とすという理解し難い出来事に会ったクライル博士が、その後それまでの医学界の常

識を^{くつがえ}覆すような知見を得るまでの経緯に接した時、その内容は多田博士でなくとも、眞の医学を探究する者であれば皆興味を持ったことだと思われました。

ここでは、クライル博士の『循環並びに呼吸に関する研究時代』的一幕について書かれています。その医学的探究の経緯の中で、多田博士が最も注目されたところは、クライル博士が脳と肝臓の相関に気がつかれたところだと思われまゝ（双極説）。

後に『天秤平衡論』に関する詳しい説明が出てくると思いますが、体には酸性的器官とアルカリ的器官があり、クライル博士はその中の脳（酸性的器官）と肝臓（アルカリ的器官）に気がつかれました。その重要性に^{とら}囚われるあまり、他の系統の酸アルカリ極性の検討を忘れてしまったことは残念ですが（それで多田博士は多極説と言われる）、『器官は相互的に全体としてのみ存在価値がある』と言うことに気が付かれたことには称賛しておられます。

それは多田博士の言われるように、『働きは差別にして、生命全体としては平等』であり、各臓器や組織を単独で観る（局所観）のではなく、全体観をもって人間丸ごと観ることこそが重要なのでは無いでしょうか。

さらに言うと、各臓器や組織を個々に観る、あるいは相対的に見れば、それぞれが違っており（差別）、時には極性（対極性）を持っていることがわかります。

しかし全体的に見た時には、生命全体としては調和が取れ（即ち平等で）ているのです。

局所観で見ると、それぞれの差が差別のように見えたものが、全体観で見ると、生命として調和している状態が観えて来るのです。即ちその働きにおいては平等と言うことです。

まとめます。

もし人の各臓器や組織を局所観で見たならば、働きに違いや差があることだけが見える。そうすると「木を見て森を見ず」と言うようなことが起こります。しかし全体観でみれば、置かれた立場上の本分を果たしているそれぞれの臓器や組織が見えてくるので、各臓器や組織は全体として一つの生命を維持しているのがわかるのです。

医学において、各臓器や組織の【差別（働きの違い）】にとらわれれば《局所観》であり、【平等（全体的な調和）】にとらわれれば《全体観》であります。今、全体を知って局所を生かすことが出来れば、これを【総合観】と言えるでしょう。

多田博士が、全体観の重要性を説かれるのは、多くの人が局所観であるからです。多田博士の本当に言いたいことは、全体を知って局所を生かすと言う【総合観】なのです。