

臨 床

若年者ノ胃癌ニ就テ

Ueber Magenkrebs bei jungen Menschen.

Von

Dr. YASUO MORI. Assistent der Klinik.

[Aus der chirurgischen Klinik der kaiserlichen Universität zu Kyoto. (Prof. Dr. K. Isobe.)]

京都帝國大學外科學教室(機部教授)

醫學士 盛 彌 壽 男

緒 言

癌腫期即チ四十歳前後ヨリ以上ノ年齢ノ者ニ非ザレバ、胃癌ニ犯サル、コト無シトノ考ハ、蓋シ大ナル誤ニシテ、吾人ノ一生中胃癌ニ犯サレザル時代ハ無キモノナリ。千八百七十七年 Cullingworth ノ報告以來本邦及ビ外國ニ於ケル若年者胃癌ノ報告ハ枚舉ニ暇アラズ。然レドモ是等ノ多クハ症例ノ報告ニシテ、若年者胃癌ヲ統計的ニ觀察シタルモノハ稀ナリ。

余ハ大正九年四月ヨリ昭和三年三月ニ至ル滿八ケ年間、京都帝國大學醫學部外科學教室ニ於ケル胃癌患者中手術ニヨリテ胃癌ト確定シタル患者五百六十一名ノウチ、三十歳以下ノ患者三十二例ヲ得、是ニ就テ統計的觀察ヲ試ミタリ。余ハ若年者ヲ三十歳迄ト定メ、年齢ヲ數フルニハ滿歳ヲ以テシタリ。

證例ノ記載ハ冗長ニ亘ルヲ以テ省略シ、左ニ其要領ノミヲ總括的ニ考察センニ、

臨 牀 所 見

一、罹患率・年齢及性別。癌ト年齢ニ關スル統計ハ數多ク、此等ノ統計ヨリ『癌腫期』(Krebsalter)ナル語ヲ生ゼリ。

第 一 表

Aaron	1.0%
Smithies	2.2%
Welch	2.8%
Lynch	2.5%
Sherren	3.0%
Osler & Mc Crae	4.0%
Cabot	4.3%
北 村	2.07%
鶴 澤	4.5%
平 均	2.93%

第 二 表

年齢	男	女	計
19		2	2
20			0
21			0
22			0
23		1	1
24		1	1
25	2	1	3
26	4		4
27	4	1	5
28	5	2	7
29	5	2	7
30	2		2
計	22	10	32

癌腫期トハ三十五歳或ハ四十歳以上ノ年齢ヲ言フ。事實四十歳代及ビ五十歳代ノ者ガ胃癌ノ大多數ヲ占メオルコトハ、諸家ノ統計ノ一致セル所ナルモ、癌腫期以下ノ年齢ノ者ト雖モ、亦胃癌ノ脅威ヨリ免カル、コトヲ得ズ、而モソノ年齢ニハ何等ノ制限無シ。

余ハ胃癌ト確定セル五百六十一例中三十二例、即チ五・七%ニ於テ、若年者胃癌ヲ發見セリ。之ヲ諸家ノ罹患率(第一表)ト比較スルニ最高ノ率ヲ示ス。

是等ノ率ヲ全平均スレバ三・二%トナル。即チ若年者ニ於ケル胃癌ハ決シテ稀有ナルモノニ非ザルヲ知ルベシ。

Boss, Kuttner, Kiegel, 小澤等ハ胃癌ノ年齢ハ年ト共ニ低下スル傾向アリト稱セリ。余ノ例ニ於テハ大正九年度ヨリ昭和二年度ニ至ル間ノ患者數ハ四例、三例、五例、二例、二例、五例、一例、十例ニシテ年ト共ニ、若年者胃癌例ノ増加スルガ如キ成績ヲ示サズ。

余ノ例ニ於テハ十九歳ノ女、二十五歳ノ男ヲ最若年者トナス。男子二十二例、女子十例ニシテ男女ノ比ハ二・二對一ニシテ男子多數ヲ占ム。(第二表)

W. Wilkinson, Widenhofer ハ先天性胃癌ヲ、Riegel ハ初生兒二例ニ、Osler & McCrue ハ生後六週間以内ノ乳兒四例、一年六ヶ月及ビ八歳ノ小兒ニ、Cullingworth ハ生後五ヶ月ノ男兒ニ、Kaulich ハ生後一年ノ小兒ニ、Schmidt ハ五歳ノ女兒ニ、Ashby ハ八歳ノ小兒ニ、Smithies ハ七歳ノ男兒、九歳ノ女兒ニ、Karl ハ九歳ノ男兒ニ胃癌ヲ發見セリ。本邦ニ於ケル十歳未満ノ胃癌例ハ余ノ寡聞ナル未ダ之ヲ聞カズ。十五歳ノ女、十六歳ノ男ヲ最若年者トナスモノ、如シ。

余ガ檢シタル文献ニ表ハレタル若年者胃癌例(第三表)百四十三例中、性別不明ナル十三例ヲ除キタル百三十例ニ就キテ男女ノ比ヲ求ムルニ、本邦ニ於テハ一・一七對一、外國ニ於テハ一・七對一、平均一・三對一トナリテ一般胃癌ト同様ニ男子ガ少シク多數ナリ。

第 三 表

年 齡	外 國 例				計	本 邦 例			計
	男	女	不 明	男		女			
10				0				0	
11				0				0	
12	2			2				0	
13		2		2				0	
14	3	1	5	9				0	
15	4		1	5		2		2	
16	5		1	6	1			1	
17	2	1	4	7		1		1	
18	2			2	2			2	
19	2	2	1	5	1	4		5	
20	2	1		3	1			1	
21				0	1			1	
22	1	1		2	2	3		5	
23	2	1		3	5	3		8	
24				0	5	3		8	
25	1			1	7	7		14	
26	1	2	1	4	4	4		8	
27		2		2	4	2		6	
28		1		1	5	2		7	
29		1		1	5	5		10	
30		1		1	4	4		8	
計	27	16	13	56	47	40		87	

二、遺傳。胃癌ニ遺傳ノ重要ナルヲ説クモノアレド疑ハシ。余ノ例ニ於テハ、血族中一般ニ癌ノ存在ヲ認ムルモノ四例、一二・五%ニシテ内胃癌三例、乳癌一例ナリ。父側ヨリノ遺傳二例、母側ヨリノ遺傳一例、父母兩側ヨリノ遺傳一例ナリ。

Smithies ハ一二%ニ於テ、鵜澤ハ一五・七%ニ於テ若年者胃癌ニ癌ノ遺傳ヲ認メタリ。

此等若年者胃癌ノ遺傳率ト一般胃癌ノ遺傳率トノ間ニ著シキ差違ヲ認メズ。

一般胃癌遺傳ノ性的差異ニ就テ、父側ヨリノ遺傳ノ多シトナスモノト、母側ヨリノ遺傳ノ多シトナスモノトアレド、余ノ例ハ少數ニシテ何レトモ決シ難シ。

三、病型。Smithies ハ若年者ノ胃癌ヲ二型ニ分類シタリ。

第一型。從來何等胃癌狀ヲ呈シタルコト無キ者ニ胃障礙ヲ來シ、速カニ進行シテ死ノ轉歸ヲトルモノ。

第二型。從來何等カノ胃障礙アリタルモノ。

Smithies ニ從ヘバ第一型ニ屬スルモノハ少數ニシテ十六例中二例(一二・五%)、第二型ニ屬スルモノハ若年者胃癌ノ大多數ヲ占メ、十六例中十四例(八・七五%)アリタリ。

Ijzenthals Smithies ト同様ノ結果ヲ得、鵜澤ハ之ト反對ノ結果ヲ得タリ。

余ノ例ニ於テハ、胃潰瘍ヲ思ハシムル既往症アルモノ六例(一八・七%)、慢性胃疾患ト認ムベキ既往症アルモノ一〇例(三二・二%)ニシテ、之ヲ合スレバ十六例(五〇・%)ナリ。即チ既往胃癌ヲ有スルモノト有セザルモノトノ兩型同數ナリ。

一方余ガ檢シタル症例報告中既往症ノ明記アリタルモノ九十六例ニ就テ之ヲミルニ、第一型ニ屬スルモノ四十三例、第二型ニ屬スルモノ五十三例ニシテ、第二型ニ屬スルモノ稍々多數ナリ。更ニ之ヲ本邦例ト外國例トニ分チテ觀察スルニ、本邦例ニ於テハ第一型ニ屬スルモノ三十九例、第二型ニ屬スルモノ二十八例ニシテ、第一型ニ屬スルモノ稍々多數ナリ。外國例ニ於テハ第一型ニ屬スルモノ四例、第二型ニ屬スルモノ二十五例ニシテ、第二型ニ屬スルモノ著シク多數

ナリ。

即チ本邦例ニ於ケルト外國例ニ於ケルトハ大イニ其ノ趣ヲ異ニシ、本邦例ニ於テハ兩型ノ間ニ著シキ差異無ク、外國例ニ於テハ第二型即チ既往胃癌ヲ有スルモノ著シク多數ナリ。

之ヲ一般胃癌ニ比較スルニ、既往胃癌ヲ有スルモノ稍々多數ナルガ如キモ、少クトモ本邦ニ於テハ潰瘍癌ヲ若年者胃癌ノ特徴トハ認メ難シ。尙ホ Schüssinger ノ例ノ如ク胃ニ腫瘍ヲ觸レズ、且何等胃癌狀ヲ呈セザリシ例、Moor 及 Scheffer ノ例ノ如ク胃擴張ノ症狀ノミヲ呈セル者ニ於テモ胃癌ノ發見セラレタルコトハ記憶ニ値スベシ。

四、初發症狀ノ時ヨリ初診時迄ノ經過日數。余ノ例ニ於テハ三ヶ月ヨリ十二ヶ年ノ間ニアリ、平均二年一ヶ月餘ナリ。之ヲ詳シク觀察スルニ、第一型ニ屬スルモノニ於テハ、三ヶ月—一年六ヶ月ニシテ平均八ヶ月ナリ。

第二型ニ屬スルモノハ十ヶ月—十二ヶ年ニシテ平均三・五ヶ年ナリ、但シ胃疾患ノ惡性化ヲ思ハシムル症狀ヲ發シテヨリノ經過日數ハ一ヶ月—一ヶ年ニシテ平均五・三ヶ月ナリ。

胃癌ノ發生ヲ思ハシムル症狀ヲ發シテヨリノ經過日數總平均ハ六・五ヶ月ナリ。

是ヲ Smithes ノ報告ト比較スルニ第一型ハ四・五ヶ月(余ノ例ニ於テハ八ヶ月)ニシテ余ノ例ヨリ著シク短カク、第二型ハ平均四・八ヶ年(余ノ例ニ於テハ三・五ヶ年)、胃疾患ノ惡性化ヲ思ハシムル症狀ヲ發シテヨリノ經過日數ハ七・八ヶ月(余ノ例ニ於テハ五・三ヶ月)ニシテ何レモ余ノ例ヨリ延長セル結果ヲ示セリ。即チ既往胃癌ヲ有スルモノト有セザルモノトノ關係ハ營ニ罹患數ニ於テノミナラズ、經過日數ニ於テモ Smithes ノ成績ト反對ノ結果ヲ得タリ。

五、初期症狀。余ノ例ニ於テハ第四表ニ示ス如ク、腹痛、嘔吐、膨滿感、噯氣吞酸、食思不振、下痢ノ順ナリ。

尙ホ余ガ檢シタル症例報告ニ就テ之ヲミルニ、略々同様ニシテ、腹痛、嘔吐、食嗜不振、膨滿感、發熱、倦怠感ノ順ニアリ。

即チ一般胃癌ニ於ケルト同様ニ初期症狀不定ナリ。唯々腫瘍ヲ訴フル者一般胃癌ニ於ケルヨリ少キモノ、如シ。

第四表

腹	痛	18
嘔	吐	17
膨	感	12
嚔	酸	10
食	吞	5
下	振	5
全	痢	4
嚔	怠	3
嚔	難	2
腫	癆	2

第五表

嘔	吐	23
羸	瘦	18
腫	癆	12
膨	感	10
腹	痛	10
嚔	酸	6
食	吞	6
下	振	5
嚔	痢	2
嚔	難	1
全	怠	1

六、初診時ノ主訴。余ノ例ニ於テハ第五表ニ示ス如ク、嘔吐、羸瘦、腫瘍、膨滿感、腹痛ノ順ナリ。余ガ檢シタル症例報告ニ就テ之ヲミルニ、嘔吐、腫瘍、噯氣、嚔嚔、膨滿感、羸瘦ノ順ニシテ、此等ヲ初期症狀ト比較スルニ、殊ニ余ノ例ニ於テハ腫瘍ヲ知レル者及ビ羸瘦ヲ來セル者著シク増加シ、病勢ノ既ニ甚ダ進行セルヲ思ハシム。

七、個々ノ臨床症狀ニ就キテ。

(イ)、食慾。食嗜ノ犯サレザルモノ二十例、六二・五%、食嗜不良ナルモノ十二例ニシテ、一般胃癌ニ比シ、食嗜ノ犯サル、モノ尠キガ如シ。

(ロ)、便通。便秘ニ傾クモノ八例、二五・〇%、下痢スルモノ七例、二一・九%、下痢便秘ノ交互ニ來レルモノ二例、其ノ他ハ概ネ一日一行ナリ。

Smithies 鵜澤ノ若年者胃癌例ニ於テモ、一般胃癌例ニ於テモ、約其ノ半數ニ於テ便秘ニ傾ケルモ、余ノ例ニ於テハ便秘ニ傾ケル者著シク少シ。下痢ハ一般胃癌例ト大差ヲ認メズ。胃癌末期ニ於テハ、下痢ヲ來スコト多シト稱スルモノアレドモ、之ヲ詳ニスル能ハザリシハ遺憾ナリ。

(ハ)、羸瘦、貧血及惡液質。羸瘦セルモノ二十二例、六八・七%、貧血アルモノ十九例、五九・四%、惡液質ヲ呈セル

モノ十三例、四〇・六%アリタリ。若年者胃癌ニ於テハ、ソノ進行速カナルヲ以テ惡液質ヲ來スコト無キヲ一特徴トスト稱スルモノアレドモ (Lilienthal, Karl, Mathieu)、余ハ十三例、四〇・六%ノ多キニ之ヲミタリ。尙ホ Durzea, Hugh, Scheffer, 服部氏等モ惡液質ヲ來シタル症例ヲ報告セリ。

(ニ)、疼痛 多少トモ疼痛ヲ訴フルモノ二十例、六二・五%アリ。ソノ多クハ鈍痛ニシテ場所ハ心窩部ニ、食事トノ時間的關係ハ不定ナルモノ多シ。

Smithies ハ第一型ニ屬スルモノハ、疼痛ヲ來スモノ少シト稱セリ。余ノ例ニ於テモ疼痛ヲ訴フルモノ、ウチ第一型ニ屬スルモノハ第二型ニ屬スルモノ、約半數ナリ。

(ホ)、腫瘍。患者自ラ腫瘍ヲ觸知シタルモノ十例三一・二%アリ。

初診時腫瘍ヲ觸知スルコト能ハザリシモノ七例、二一・九%アリ。内二例ハ抵抗トシテ觸知セリ。

Smithies ハ三十八%ニ於テ腫瘍ヲ觸知スル能ハザリキ。而シテ若年者ノ胃癌ハ觸レ難キモノナリト言ヘルモ、余ハ七例二一・九%、鷗澤ハ一〇・五%腫瘍ヲ觸レズ。一般胃癌ノソレト著シキ差異ナシ。

腫瘍ノ良ク移動セシモノ十四例、六〇・九%、ヨク移動セザリシモノ九例、不明二例ナリ。

(ハ)、發熱。Fenwick ハ胃癌ノ三分ノ一ニ於テ體温ノ上昇アリト言ヒ、Ormer ハ胃癌殊ニ若年者ノ胃癌ニ於テハ、體温屢々上昇シテ三十九度(攝氏)以上ニ達スルコトアリト言ヒ、Smithies, Sullivan, Karl, Lilienthal モマタ之ヲ認メタリ。

惟フニ此等體温ノ上昇ハ癌腫潰瘍面ニ於ケル細菌ノ感染ニヨル毒素ノ吸收、癌腫蛋白質分解產物ノ吸收、穿孔等ニヨリテ起ルモノナルベク、若年者胃癌ニ特ニ表ハル、モノトハ考フル能ハズ。

余ハ發熱アリシ例ヲ發見セザリキ。

化學的檢査所見

一、遊離鹽酸。Van den Velden ガ初メテ胃癌ノ際ニハ胃液中遊離鹽酸ノ缺如ヲミルモノナリト唱ヘテ以來、遊離鹽酸

ノ缺如ハ胃癌ノ臨床診斷上重大視セラル、ニ至レリ。

余ノ例ニ於テハ検査例數二十八例中、遊離鹽酸反應陽性十例三五・七%、陰性十八例六四・三%ナリ。

胃液中遊離鹽酸ノ缺如ヲミル時ハ、胃癌ノ診斷上大イニ參考トナルモ、遊離鹽酸ヲ證明シタル場合ト雖モ、胃癌ヲ否定シ能ハザルハ一般胃癌ノ場合ニ於ケルト同様ナリ。

既往胃症ト遊離鹽酸トノ關係。胃潰瘍ヲ思ハシムル既往胃症ヲ有スルモノニ就テ之ヲミルニ、遊離鹽酸反應陽性ナルモノ三例、陰性ナルモノ四例ナリ。慢性胃疾患ト思惟サルベキ既往胃症ヲ有スル者ニ於テハ、陽性三例、陰性六例ナリ。何等既往胃症ヲ有セザルモノニ於テハ陽性四例、陰性八例ナリ。即チ、既往胃症ト遊離鹽酸ノ存在トハ何等緊密ナル關係ナキモノ、如シ。

食慾ト遊離鹽酸トノ關係。遊離鹽酸ヲ證明スルモノ、ウチ、食慾ノ犯サレザルモノ七例、犯サレタルモノ三例ナリ。遊離鹽酸ヲ缺如セルモノ、ウチ、飲慾ノ犯サレサルモノ十二例、犯サレタルモノ六例ニシテ、此ノ兩者ノ間ニモ何等緊密ナル關係無キモノ、如シ。

二、乳酸。Boas ハ胃癌ノ診斷ニアタリ胃液中ニ乳酸ヲ證明スルハ、遊離鹽酸ノ缺如ト共ニ重大ナル意義ヲ有スルモノナリト稱ヘタルモ、是ハ胃癌ノ際ノ必發條件ニ非ズシテ、胃液中遊離鹽酸ノ缺如ト胃内容停滯ノ二條件ノ併存スル際ニ生ズルモノニシテ、胃癌診斷ノ參考トナルニ止ルナリ。

余ハ二十八例中十二例四二・八%ニ於テ之ヲ證明セリ。鵜澤ハ四六・一% Smithies ハ四〇%ニ於テ之ヲ證明セリ。此等ヲ一般胃癌ノソレト比較スルニ其ノ率稍々低キモノ、如シ。

三、潜出血。胃癌ハ間モナク潰瘍化スルモノナルヲ以テ、胃液及糞便ガ血液反應ヲ呈スルコト多シ。余ノ例ニ於テハ胃液又ハ糞便中潜出血反應陽性ナリシモノ十七例六五・四%、陰性ナリシモノ九例、不明六例ナリ。

手術所見

一、腹水。腹水ヲ證明シタルモノ九例二八・一%アリ。内三例ハ開腹シテ初メテ發見セシモノニシテ、其ノ量極メテ少量ナリキ。多クハ淡黃色透明ニシテ、赤色乃至褐色ヲ呈セシモノハ三例ノミナリ。

二、腫瘍ノ位置。第六表Aニ示ス如ク幽門部及ビ小彎部ニ於ケルモノガ多數ヲ占ム。

諸家ノ症例報告ニ就テ之ヲミルニ、第六表Bニ示ス如ク略々同様ナリ。

第 六 表

	A	B
幽 門 部	9	29
小 彎 部	7	24
後 壁	6	14
胃 體	4	
全 胃	3	12
噴 門 部	3	5
大 彎		4

行結腸四例、播植四例、膀胱三例、肝臟二例アリタリ。

Lilienthal, Kuntz ハ早期轉移形成、遠隔臟器ヘノ轉移形成ヲ若年者胃癌ノ一特徴ナリト稱シタルモ、余ノ例ニ於テハ肉眼的ニ著明ナル轉移ヲ認メザリシモノ五例アリ。又タ Sullivan ハ手術例ニテ、Moor, Durzeu ハ剖檢ニヨリテモ、全然轉移ヲ證明セザリシ症例ヲ報告セリ。

四、手術。切除術ヲ施シタルモノ十例三一・二%、内男子六例、女子四例ナリ。胃腸吻合術ヲ行ヒタルモノ九例二八・一%、試験開腹ヲ行ヒタルモノ十一例三四・四%、胃瘻、空腸瘻造設術ヲ行ヒタルモノ各一例ナリ。

余ガ檢シタル症例報告ニ就テ之ヲミルニ、切除術ヲ行ヒタルモノ三十二例三八%、胃腸吻合術ヲ行ヒタルモノ三十四例四〇・四%、試験開腹ヲ行ヒタルモノ十八例二一・四%ナリ。

即チ根治手術可能率ハ一般胃癌ニ比シ不良ナリ。

五、組織學的検査。剔出セル腫瘍及ビ腫瘍ノ切除不可能ナリシ例ニ於テハ、轉移ト思惟セラル、モノヲ剔出シテ検査セリ。

腺細胞癌八例、膠樣癌三例、腺癌一例ナリ。

諸家ノ報告ニ就テ之ヲミルニ腺細胞癌三十例、腺癌十二例、膠樣癌六例、硬癌九例、圓柱狀細胞癌五例ナリ。

遠隔成績

入院中死亡シタルモノハ術後七日以内ニ死亡シタルモノ四例、術後八日ニシテ穿孔シ、再手術ヲ行ヒ、術後四十二日ニシテ死亡シタルモノ一例、計五例一五・六%ナリ。

ソノ他ノ者ニハ書面ヲ以テ術後ノ經過ヲ問ヒ合セ、不明ナル七例ヲ除キタル二十例ニ就テ觀察ヲ行ヘリ。

試験開腹ニ止リタルモノ、手術後ノ生存期間ハ二ヶ月ヨリ十ヶ月ノ間ニアリ、平均四・七ヶ月ナリ。胃癌ノ發生ヲ思ハシメシ時ヨリノ生存期間ハ九ヶ月ヨリ一年三ヶ月ノ間ニアリ、平均一年一ヶ月ナリ。

胃瘻造設術ヲ行ヒタルモノ、術後ノ生存期間ハ二・五ヶ月ナリ。

胃腸吻合術ヲ行ヒタルモノ、術後ノ生存期間ハ二・五ヶ月ヨリ六ヶ月ノ間ニアリ、平均四ヶ月ナリ。胃癌ノ發生ヲ思ハシメシ時ヨリノ生存期間ハ四ヶ月ヨリ一年四ヶ月ノ間ニアリテ平均一ケ年ナリ。

腫瘍ノ切除術ヲ行ヒタルモノ、術後ノ生存期間ハ一・五ヶ月ヨリ二年九ヶ月ノ間ニアリ（此内一例ハ術後一年一ヶ月ニシテ現存シ、胃癌再發ノ徵ナシ）平均一年一ヶ月餘ナリ。胃癌ノ發生ヲ思ハシメシ時ヨリノ生存期間ハ五ヶ月ヨリ三年三ヶ月ノ間ニアリ、平均一年六ヶ月ナリ。

諸家ノ報告中生存期間ノ明記アリシ四十例中手術ニヨル直接死十三例ヲ除キタル二十七例ニ就テ、之ヲ手術ヲ行ヒタルモノト手術ヲ行ハザリシモノトニ二大別シテ觀察スルニ、手術ヲ行ハザリシモノ、平均生存期間ハ五・三ヶ月、手術ヲ行ヒタルモノ、術後生存期間ハ平均一年四ヶ月ナリ。

考 按

Lilienthal ハ若年者胃癌ノ特徴トシテ一、病氣ノ突發二、經過迅速三、熱發四、早期轉移形成五、惡液質ノ缺如ヲ舉

ゲ、Sullivan, Karl, Mathieu 等モ略々同様ノ特徴ヲ擧ゲタリ。余ノ例ニ就テミルニ、其ノ初期症狀ハ腹痛、嘔吐、膨滿感、暖氣嘈雜、食思不振、下痢ノ如ク不定ナル症狀ヲ以テ初マルモノ多數ニシテ、腫瘍ヲ訴フルモノハ少數ナリ。從ツテ發病時ニ正確ニ胃癌ノ診斷ヲ下スコト困難ナルベシ。

初發症狀ヨリ初診時迄ノ經過日數ハ平均六・五ヶ月ニシテ一般胃癌ノソレト大差ナク、若年者胃癌ガ特ニ急激ニ進行スルモノトハ考フルコト能ハズ。

余ノ例ニ於テハ熱發ヲ來シタルモノ無シ。既ニ記載シタルガ如ク、胃癌患者ニ於ケル熱發ハ癌潰瘍面ニ於ケル細菌ノ感染、癌蛋白質分解產物ノ吸收、穿孔等ニヨリテ表ハル、モノナルベク、之ヲ若年者胃癌ノ特徴トハ認め難シ。

開腹ニ際シ肉眼のニ轉移ヲ證明セザリシモノ二〇%アリ。其ノ内一例ノ如キハ、全胃盡ク癌性ニ變化シオルニモカ、ハラズ肉眼のニハ轉移ヲ發見セザリキ。Sullivan ハ手術例ニ於テ、Moor, Duzee ハ剖檢例ニ於テモ全然轉移ヲ證明セザリシ症例ヲ報告セリ。

若年者胃癌ハ經過迅速ナルヲ以テ、惡液質ヲ來ス暇ナクシテ死亡スト言フモ、余ハ四〇%ノ多キニ之ヲミタリ。

尙ホ其ノ他罹患率ノ性的差異、遺傳的關係、初診時ノ主訴、諸種ノ臨床所見、化學的檢査所見ニ於テモ、特ニ若年者胃癌ニ特有ナリト強調高唱スルニ足ル徵候ヲ認めズ。

翻ツテ其ノ治療成績ヲミルニ根治手術可能ノ率ハ一般胃癌ヨリ低ク遠隔成績モ亦不良ナリ。抑々之レ何ニ因スルモノナランカ。

若年者ニ於ケル胃癌ハ全胃癌ノ二%強ヲ占メ、決シテ稀有ナル疾患ニ非ザルニモカ、ハラズ、一般ニ癌腫期ナル印象ニ強ク支配セラレオルガ故ニ、若年者ノ胃癌ヲ診斷スルニ當リ、『胃癌』ナル疾患ヲ念頭ニオコトヲ全然忘却シ、或ハ Knapp ガ “Even though clinically and roentgenophically, a case in a young adult may suggest the diagnosis of malignancy, we are loath to reach such a conclusion, and rather think away from this diagnosis.” ト言ヘルガ如キ傾向

アル爲ニ、適當ナル時機ニ正確ナル診斷ヲ下スコトヲ得ズ、從ツテ唯一ノ治療手段タル手術ノ時機ヲ失スルニヨルモノナルベシ。

然ラバ若年者胃癌ノ早期診斷ハ如何ニシテ達シ得ベキカ。

腫瘍ヲ觸知スルコトヲ得レハ、診斷ハ略々確實ナルベキモ、明カニ腫瘍ヲ證明シ得ル頃ニハ、根治手術ノ行ヒ難キモノ多シ。

ソノ他ノ徵候、例ヘバ初期症狀ニ於テモ何等特徵ト認ムベキモノ無ク、胃液中遊離鹽酸ノ缺如、乳酸、ボアスオブレル氏長桿菌、「ザルチナ」、釀母ノ證明、胃液或ハ糞便中ニ於ケル潛出血ノ證明、或ハボテロ氏反應、サロモン氏試驗、沃度加里試驗等一トシテ胃癌ノ診斷ヲ確定スルニ足ルモノナシ。唯是等ヲ綜合考案スル時、初メテ意義アルモノナリ。然モ尙診斷ヲ確定スルニ足ラズ。

「レントゲン」検査ハ、就中最モ有意義ナル検査方法ナルモ、余ハ更ニ決定的ノ價值ヲ有スル試験開腹ヲ每常行フベキヲ高唱セントスルモノナリ。

胃癌ノ如ク早期ニ之ヲ發見スレバ、根治セシムルコトヲ得ルモ、一旦ソノ時機ヲ失センカ再ビ救フベカラザルニ至ル疾患ニ對シテハ、之ヲ早期ニ且確實ニ診斷スルコトハ醫家ノ義務ナリ。

試験開腹ハ何等ノ危險ト苦痛ヲ伴フコト無ク、然モ最モ簡單ニ、最モ確實ナル診斷ヲ下スコトヲ得ル、最捷徑、最良ノ診斷法ナルコトハ曠々ヲ要セズ。既ニ高年者ニ於テハ、三週間内科的ニ治療シテ輕快セザル胃疾患ニハ開腹術ヲ行フベシト稱ヘラレ、近來一般ニ之ガ實行セラレントスル傾向アルハ喜ブベキコトナリ。

余ハ營ニ高年者ニ於テハミナラズ、若年者ニ於テモマタ診斷不確實ノ胃症ニシテ、三週間内科的ニ治療シテ輕快セザルモノニハ、直チニ試験開腹ヲ行フベキヲ提唱セントス。

若シ開腹ノ結果胃癌ニ非ザレバ以テ患者ノ不安感ヲ一掃スルニ足ルベク、若シ胃癌ヲ早期ニ發見スレバ、以テ根治手術

ヲ行フヲ得テ、天壽ヲ全クスルヲ得ベシ。
余ハ此ノ提唱ガ一般ニ行ハル、ニ至レバ、若年者胃癌ト雖モ良キ治療成績ヲ擧ゲ得可ク、「若年者胃癌ニ手術ハ禁忌ナリ」トノ憂ハ杞憂トナルベシト信ズ。

總 括

余ハ大正九年四月ヨリ昭和三年三月ニ至ル滿八ケ年間、京都帝國大學醫學部外科學教室ニ於ケル胃癌患者中、手術ニヨリ胃癌ト確定シタル患者五百六十一名ノウチ、滿三十歳以下ノ患者三十二例ニ就キテ觀察ヲ試ミタリ。

一、罹患率ハ五・七%ニシテ比較的高率ヲ示ス。

二、年ト共ニ若年者胃癌ノ増加スルカ如キ傾向無シ。

三、最若年者ハ十九歳ノ女子、二十五歳ノ男子ナリ。

四、男女ノ比ハ二・二對一ナリ。

五、癌ノ遺傳ハ二・五%ニ於テ之ヲ認ム。

六、既往胃症ヲ有スルモノト有セザルモノトハ同數ナリ。既往胃症ヲ有スルモノニ於テハ、胃潰瘍ヲ思ハシムル既往胃症ヲ有スルモノ六例、慢性胃「カタル」ト認ムベキ既往胃症ヲ有スルモノ十例ナリ。文献ニ就テ之ヲミルニ、本邦例ニ於ケルト外國例ニ於ケルトハ大イニ其趣ヲ異ニシ、本邦例ニ於テハ兩型ノ間ニ著シキ差異無ク、外國例ニ於テハ既往胃症ヲ有スルモノ著シク多數ナリ。少クトモ本邦ニ於テハ、潰瘍癌ヲ若年者胃癌ノ特徵トハ認メ難シ。

七、初發症狀ヨリ初診時迄ノ經過日數ハ三ケ月—十二ケ年ノ間ニアリ。平均二年一ケ月ナリ。

第一型 (n. Smithies) ニ屬スルモノハ平均八ケ月、第二型 (n. Smithies) ニ屬スルモノハ平均三・五ケ年、但シ胃疾患ノ惡性化ヲ思ハシムル症狀ヲ發シテヨリノ經過日數ハ、平均五・三ケ月ナリ。胃癌ノ發生ヲ思ハシムル症狀ヲ發シテヨリノ經過日數總平均ハ六・五ケ月ナリ。即チ既往胃症ヲ有スルモノト有セザルモノトノ關係ハ、實ニ罹患數ニ於テノミナラズ、

初診時迄ノ經過日數ニ於テモ Smithies ノ成績ト反對ノ結果ヲ得タリ。

八、初期症狀ハ腹痛、嘔吐、膨滿感、噯氣吞酸、食嗜不振ノ順ニシテ一般胃癌ト同様不定ナリ。唯々腫瘍ヲ訴フル者一般胃癌ニ比シ少キモノノ如シ。

九、初診時ノ主訴ハ嘔吐、羸瘦、腫瘍、膨滿感、腹痛ノ順ニシテ、初期症狀ニ比シ、羸瘦、腫瘍ヲ訴フルモノ著シク増加セリ。

十、飲慾ノ犯サレザルモノ六二・五%ナリ。便秘ニ傾ケルモノ二五%ニシテソノ率低ク、下痢スルモノ二一・九%、下痢便秘ノ交互ニ來ルモノ六・一%、ソノ他ハ概ネ一日一行ナリ。羸瘦セルモノ六八・七%、貧血セルモノ五九・四%、惡液質ヲ來セルモノ四〇・六%アリ。疼痛ヲ訴フルモノ六二・五%、ソノ多クハ鈍痛ニシテ、場所ハ心窩部ニ、食事トノ關係ハ不定ナルモノ多シ。

疼痛ト既往胃症トノ關係ハ第一型 (n. Smithies) ニ屬スルモノハ第二型 (a. Smithies) ニ屬スルモノ、約半數ナリ。

患者自ラ腫瘍ヲ觸レタルモノ三二・二%、初診時腫瘍ヲ觸知スル能ハザリシモノ二一・九%ニシテ特ニ觸診シ難キコトナシ。腫瘍ノ良ク移動セシモノ六〇・九%、良ク移動セザリシモノ三九・一%ナリ。

熱發ヲ來セルモノハ無シ。

十一、胃液ノ遊離鹽酸反應陽性ナルモノ三五・七%、陰性ナルモノ六四・三%ナリ。既往胃症ト遊離鹽酸、食慾ト遊離鹽酸トノ間ニハ何等緊密ナル關係無キモノ、如シ。

十二、胃液ノ乳酸反應陽性ナルモノ四二・八%ナリ。

十三、胃液或ハ糞便中潜出血ヲ證明セルモノ六五・四%ナリ。

十四、腹水ハ二八・一%ニ於テ之ヲ證明セリ。内三例ハ開腹シテ初メテ發見セリ。多クハ淡黃色透明ニシテ、赤色乃至褐色ヲ呈シタルモノハ三例ナリ。

十五、腫瘍ノ位置ハ幽門部、小彎部、後壁、胃體、噴門部、全胃ノ順ナリ。

十六、著明ナル轉移ヲ證明セザリシモノ二〇%アリ。

十七、切除術ヲ行ヒタルモノ三一・三%、男子六例、女子四例ナリ。胃腸吻合術ヲ行ヒタルモノ二八%、試験開腹ヲ行ヒタルモノ三四・四%、胃瘻、空腸瘻ヲ造設シタルモノ各々三・一%ナリ。

十八、腺細胞癌八例、膠樣癌三例、腺癌一例ナリ。

十九、手術ニヨル死亡ハ一五・六%ナリ。手術後ノ生存期間ハ試験開腹ヲ行ヒタルモノハ、二ヶ月—十ヶ月ニシテ平均四・七ヶ月、胃腸吻合術ヲ行ヒタルモノハ二・五ヶ月—六ヶ月ニシテ、平均四ヶ月、腫瘍ノ切除ヲ行ヒタルモノハ一・五ヶ月—二年九ヶ月(内一名ハ術後一年一ヶ月ニシテ現存シ、再發ノ徵無シ)ニシテ平均一ヶ年餘ナリ。

二十、此等ノ余ノ例ニ於ケル症候ト、更ニ諸家ノ若年者胃癌例ニ於ケル症候トヲ總括シテ、之ヲ一般胃癌ノソレト比較考察スルニ、若年者胃癌ニ於テ特ニ高唱スルニ足ル何等ノ特徵無キニカ、ハラズ、ソノ治癒成績ノ擧ガラザルハ、臨床家が癌腫期ノ者ニ非ザレバ胃癌ナシトノ先入主ニ捉ハレオルガ爲ニ、早期ニ正シキ診斷ヲ下スコトヲ得ズ、從ツテ治療(手術)ノ時機ヲ失スルニ依ルモノナルベシ。

早期ニ診斷ヲ確定スルニハ、高年者ノ診斷不確實ナル胃癌ニハ早期ノ試験開腹ヲ推スト全ク同シ意味ニ於テ、若年者ニ於テモ亦タ早期ニ試験開腹ヲ行フ可シト述ベタリ。

Zusammenfassung.

Auf Grund zusammenfassenden Studiums in 32 Fällen von Magenkarzinom bei jungen Leuten bis zu 30 Jahren, die im hiesigen Institut von März 1920 bis April 1928 operiert worden sind, ist der Verfasser zu folgenden Ergebnissen gelangt:

Der Krebs des Magens ist auch vor dem sog. Krebsalter häufig zu finden. Die Morbidität betrug 5,7% aller

Magenkrebs, während sie nach Angabe der Literatur durchschnittlich 3,2% ausmacht. Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass die Zahl der Magenkrebskrankungen im jugendlichen Alter jährlich zunehme.

Die jüngste Patientin war 19 Jahre, der jüngste der behandelten männlichen Kranken war 25 Jahre alt; das Verhältnis zwischen Männern und Frauen war 2,2 : 1.

Heredität war bei 12,5% nachzuweisen.

Die Zahl des Typus II (nach Smithies), bei dem frühere Magensymptome in der Anamnese gegeben sind, war dieselbe wie die des Typus I, der solche Symptome nicht aufweist. Der Verf. nimmt an, wenigstens für Japan, dass das Ulcuskarzinom im jugendlichen Alter nie charakteristisch ist.

Die Dauer des Magenleidens betrug durchschnittlich 2 Jahre und 1 Monat; bei Typus I 8 Monate, bei Typus II 3,5 Jahre, bei letzterem lag der Beginn der malignösen Entartung des Magenleidens durchschnittlich 5,3 Monate zurück. Die durchschnittliche Dauer des Magenkrebses betrug bei beiden Typen 5,5 Monate.

Die initialen Symptome waren anamnestisch unbestimmt; die Klage über charakteristische Tumorbeschwerden war etwas weniger häufig, als sie bei Kranken höheren Alters zu sein pflegt. Bei ihrer Aufnahme in die Klinik klagten viele Patienten über Abmagerung und Tumorbeschwerden.

Appetit war bei 62,5% normal; 25% neigten zur Verstopfung, 21,9% neigten zur Diarrhoe, 6,1% litten abwechselnd unter Diarrhoe und Verstopfung. 68,7% waren abgemagert; 59,4% waren anämisch und 40,6% waren kachektisch. 62,5% klagten über Bauchschmerzen, die meist im Epigastrium lokalisierten, ohne dass eine zeitliche Beziehung zur Einnahme der Mahlzeiten zu erkennen war. Die Zahl der Kranken, die über Schmerzen klagten, war bei Typus II doppelt so stark wie bei Typus I.

Bei 31,2% palpierter der Kranke den Tumor selbst. 21,9% waren für den Untersuchenden impalpabel, bei 60,9% war der Tumor gut beweglich.

Es gab keinen Fall, bei dem die Körpertemperatur stieg.

Im Magensaft liess sich Salzsäure bei 35,7%, Milchsäure bei 42,8% nachweisen. Okkulte Blutung war bei 65,4% positiv.

Ascites war bei 28,1% positiv, und war meist serös, hell gelb; nur 3 Fälle waren rötlich bis bräunlich.

Der Tumor sitzt besonders am Pylorus und kleinen Kurvatur. Bei 20% waren die Metastasen negativ.

Bei 31,3% wurde der Tumor reseziert, bei 28,1% wurde Gastroenterostomie, bei 34,4% Probelaaparotomie vorgenommen und bei 3,1% Magenfistel oder Jejunalfistel angelegt.

Pathologisch histologisch fand man 8 mal Drüsenzellenkrebs, 3 mal Kolloidkrebs und 1 mal Adenokarzinom.

Prognose: 15,6% starben kurz nach der Operation. Im Falle der Probelaaparotomie überlebte der Kranke die Operation durchschnittlich 4,7 Monate, im Falle der Gastroenterostomie 4 Monate und bei reseziertem Tumor über 1 Jahr und 1 Monat.

Fasst der Verf. die hier beschriebenen Tatsachen und das, was er über ähnliche Fälle sonst in der Literatur fand, zusammen und vergleicht die Ergebnisse mit denen von Magenkrebskrankungen im vorgerückten Alter, so kann er keinen unterschiedlichen Charakter des Magenkarzinoms im jugendlichen Alter feststellen. Nur das Resultat der Operation war vergleichsweise ungünstig. Woher dies kommt?

Der Grund muss darin gesucht werden, dass Kliniker sich an des sog. "Krebsalter" klammern, so dass die richtige Diagnose nicht rechtzeitig festgestellt und die Gelegenheit zur Operation verpasst wird.

Zur Sicherung rechtzeitiger Diagnose empfiehlt der Verf. dass nicht um bei Individuen von über 40 Jahren sondern auch bei jungen Personen, deren Magenbeschwerden sich bei innerer Behandlung nicht innerhalb von 3 Wochen deutlich bessern, chirurgische Behandlung in Gestalt der Probelaaparotomie vorzunehmen ist.

Literatur.

1) Cabot, H. & Adie, G.: Etiology of cancer of the stomach. Ann. of surg., 1925, vol. 82, p. 86.
cancer of the stomach in an infant five weeks old. The brit. med. journ., 1877, p. 253.

2) Cullingworth, C.: A case of
3) Dock, G.: Cancer of the stomach in early life;

- and the value of cells in effusions in the diagnosis of cancer of the serous membranes. Amer. Journ. of the med. sciences. 1897. (Ref. in Zbl. f. Chir., 1897, Nr. 50, S. 1298.)
- 4) **江守彌次郎**：壯年者ニ於ケル胃癌ノ小統計。東京醫事新誌，大正五年，第千九百八十九號，二十三頁。
- 5) **榎澤操**：胃癌ノ診斷ニ就テ。日本消化機病學會雜誌，大正十五年，第二十五卷，第七號，三百八十九頁，第八號，四百六十四頁。
- 6) **福士政一**：十九歳ノ女ニ發生セル二種類ノ癌。日本醫事新報，大正十三年，第百九號，二頁。
- 7) **Gasparjan, G.**：Magenkrebs im jungen Alter (bis zum 30 Jahren.) Zbl. f. Chir., 1927, Nr. 37, S. 2358.
- 8) **Golob, M.**：Age incidence of gastric cancer, with special reference to cancer in the young. Journ. am. med. ass., 1923, vol. 80, No. 18, p. 1299.
- 9) **Hammesfahr, C.**：Jugendliches Ulcuscarcinom. Zbl. f. Chir., 1927, Nr. 30, S. 1864.
- 10) **平川公行**：松尾内科教室ニ於ケル胃癌手術例ノ統計的研究。實驗消化機病學。大正十五年，第二號，百五十三頁，第四號，三百七十九頁，第六號，五百八十七頁。
- 11) **岩島寸三**：十九歳ノ男子ニ發生セル胃癌。日本外科學會雜誌，第九回，六十一頁，學會。
- 12) **Karl, F.**：Magenkarzinom bei einem 9 jährigen Jungen. Deutsch. Med. Wochenschr., 1915, Jg. 41, Nr. 31, S. 373.
- 13) **菊地倫平**：比較的若年ノ者ニ發シタル胃癌及ビ肝臟轉移癌ノ一例。東京醫事新誌，明治三十五年，第千二百八十六號，千八百五十一頁，第千二百八十七號，千八百九十九頁。
- 14) **木村男也**：胃癌。グレンツゲビート，昭和二年，第七號，八百八十九頁。
- 15) **北村精造**：十七歳ノ男子ニ發シタル胃癌ノ一例。日本消化機病學會雜誌，明治三十六年，第二卷，第一號，五十一頁。
- 16) **Knapp, V.**："Carcinoma of the stomach in the young" with especial reference to a neglected means of examination. Med. Journ. and record, 1927, vol. 126, Oct. 19, p. 493.
- 17) **Laird, D.**：Carcinoma of the stomach in a boy aged fifteen. Edinb. med. Journ. New series. 1921, vol. 26, No. 2. (Ref. in Zbl. f. Chir., 1921, Nr. 33, S. 1220.)
- 18) **Lilienthal, E.**：Ueber Magenkrebs bei Jugendlichen. Berl. klin. Wochenschr., 1920, Jg. 57, S. 1215.
- 19) **Lindemann, A.**：Beitrag zum Auftreten des Karzinoms im jugendlichen Alter. Zeitschr. f. Krebsforsch., 1909, Bd. 7, S. 682.
- 20) **Lottrup**：Magenkrebs bei Jugendlichen. (Med. Afd., Amts og Bys Sygeh., Vejle.) Ungeskiift f. Laeger. 1927, Jg. 89, Nr. 31, S. 693. (Ref. in Zentralorg. f. d. gesamt. Chir. u. ihre Grenzgeb., 1927, Bd. 40, Hft. 3, S. 168.)
- 21) **松田喜一郎**：二十三歳ノ男子ニ來リシ胃癌ノ一例。軍醫團雜誌，明治四十二年，第九號，千四百二十二頁。
- 22) **松野繁隆**：壯年者ノ胃癌二例。東京醫事新誌，大正六年，第二千十七號，六百九十七頁。
- 23) **松尾巖**；**吉川精一**：壯年者ノ胃癌ニ就テ。實驗醫報，大正十一年，第九十六號，千四百九十二頁。
- 24) **三木卓**：年少者ニ發生セシ胃癌ノ剖検例。臨床醫學，大正十二年，第十一年，十二號，八百三十七頁。
- 25) **錦織末富**；**野坂綱定**：ポテロ氏反應ノ臨床的價値ニ就テ。臨床，大正十二年，第一卷，九百三十五頁。
- 26) **西川恒彌**；**西井烈**；**和田喜治**：二十三歳ノ胃癌。成醫會雜誌，大正十二年，第四十三卷，第四號，二百八十五頁。
- 27) **大庭國紀**：十八歳ノ男子ニ發生セル胃癌。日本外科學會雜誌，大正十一年，第二十三回，第五號，五百二頁。
- 28) **小澤修造**：胃癌。診斷ト治療，第十三卷，第七號，八百十八頁。
- 29) **Samson, R.**：Contribution à l'étude du cancer de l'estomac chez les sujets au-dessous de 30 ans. Rev. franç. de méd. et chirurg., 1913, Jg. 10, Nr. 20, S. 312. (Ref. in Zbl. f. d. gesamt. Chir. u. ihre Grenzgeb., 1913, Bd. 3, S. 870.)
- 30) **Scheffer, A.**：Ueber einen Fall von Milz und Magenkrebs im Kinder. Jahrbuch f. Kinderkrankheiten, Bd. 15.
- 31) **Smithies, F.**：Gastric cancer in the young, a study of 16 instances in patients under the age of 31. The Journ. of the Amer. med. Ass., 1914, vol. 62, No. 21, p. 1839.
- 32) **Stern, C.**：Zur Kenntnis maligner Neubildungen im Kindesalter. Deutsch. med. Wochenschr., 1892, Jg. 18, Nr. 22, S. 494.
- 33) **Sullivan, R.**：Carcinoma of the stomach in young people. Surgery, Gynecology and Obstetrics, 1924, vol. 39, p. 283.
- 34) **瀧口金二**：二十五歳ノ男子ニ發シタル胃癌ノ實驗。東京醫事新誌，明治三十七年，第八百七十一號，二千二十七頁。
- 35) **鶴澤正雄**：青年期ノ胃癌ニ就テ。日本外科學會雜誌，大正十四年，第二十五回，千五百七十九頁。
- 36) **梅田郁藏**：若年者ノ胃癌ニ就テ。東京醫事新誌，千四百號，四百七十八頁。
- 37) **Willson, H.**：Some observation on 100 cases of carcinoma of the stomach. Lancet, 1920. (Ref. in Zentralorg. f. d. gesamt. Chir. u. ihre Grenzgeb., 1921, Bd. 10, S. 120.)
- 38) **副島芳郎**：青年期ノ胃癌例。昭和三年，九州醫學會。