

〔泌尿紀要10巻1号〕
昭和39年1月

泌 尿 器 科 紀 要

第 10 巻 第 1 号

昭和 39 年 1 月

随 想

泌尿性器腫瘍の外科についての私見

大阪府立成人病センター泌尿器科医長 伊 藤 泰 二

学生時代の外科学は、癌といえば早期診断，早期手術と反射的に答えるように我々に教えてきた。そして卒業後の数年の間も私にとってこの考え方は何ら疑いをさし狭む余地のない至極明快なものであつた。この確乎不動の考えが何となく揺ぎ始めたのは、癌についての基礎的或は臨床的業績に基く新しい考え方に接する機会が多くなつたことにもよるが、又それ以上に私の周辺におこつた幾つかの癌患者の奇妙な運命——早期診断，早期手術の至上原則だけではどうにも納得のゆかない興味ある現象——を驚異の眼を以て観察し、そしてこれらの現象を真面目に受けとめるならば、これまでの早期診断，早期手術の単純にして明快な自分の考え方を、好むと好まざるとに拘らず変更せざるを得ないになつたためである。癌をみつければ、ただこれをノドにささつた骨を取り出すように体外に取り出せば事足りるものではないと考え始めたのである。癌細胞を含めた癌疾患という全身病に想いを到さねばならない、癌疾患は癌組織と宿主 Host との interaction の上に成立するものであるということをも身を以て感じはじめたわけである。

この転換の動機となつた幾つかの症例を簡単に述べたい。

70才の男子，膀胱腫瘍の診断で送られてきた。膀胱をみると粘膜の半分近くが境界不明瞭な一面の苔状の腫瘍で蔽われ，局所所見からは明らかに膀胱全剝除術の適応と思われた。しかし困つたことに彼は慢性腎炎，糖尿病及び心障害を併せもっており，根治手術は到底不可能と思われた。それで全く不本意ではあつたが，可及的広汎に電気切除及び凝固を行うに止め経過を観察することにした。かなりの腫瘍組織がそのまま残されたことは間違いないかつた。切除組織は移行上皮癌第1度であつた。ところが1年後に患者は非常に健康そうな状態で来院し，膀胱鏡検査を行うと不思議なことに残存腫瘍は全く消失し，膀胱内面は幾分充血性ではあるが略々正常の粘膜で蔽われているのである。私はここで全く不本意ながら名医との讃辭を頂き，彼は喜び勇んで外来を去つた。

これとは反対の沈痛な経験もある。74才の老婆，10年の長きに亘つて気付いていた右側腹部の無痛性腫瘍のために某医から受診を推められて来院した。全身状態は特別悪い様子もなくただ右側腹部に境界明瞭な，可動性のある大きい腫瘍を触れ，諸検査の結果，右腎腫瘍であることが判つた。右腎剝除術が施行され，組織学的には紡錘形細胞肉腫であつた。術後創部の治癒は順調で1ヶ月足らずで退院したが，3ヶ月目には既に悪液質で死亡している。彼女はこの大きい腫瘍をもち乍らも10年間先づは平穩無事な生活を楽しんでいたのである。初診時「手術をして取つてもろうたら，長生き出来ますやろうな」と私の顔を覗きこむようにし

て念を押した老婆の顔を私は今もつて忘れることが出来ない。これ程極端でなくともこれに類似の経過を辿った症例を経験しておられる方もあらうと想像している。

同じ腎腫瘍でも全く反対の経験もある。55才の男子、肺転移を伴う巨大な腎腫瘍を剔除したが、6ヶ月後に肺転移は著明な縮小を示した。Hypernephroma の肺転移巣が腎剔除術後に消失乃至縮小したという同様な報告は既に幾つかなされている(宮川・児玉1963) 更に剖検時に見出される Hypernephroma において腫瘍組織が自然に退化し瘢痕組織に置き換えられていることが稀ならずあるとの報告もある(Hultquist 1944)。

このように述べてくると、私が癌治療における外科手術の価値を否定し、早期診断・早期手術の大原則を否定し、ただ癌の成り行きを拱手傍観することを推めるという印象を与えるかもしれないが、決してそうではないのである。私も若い外科医の1人として泌尿器科手術の価値を高く評価するものであり、又切りたいという衝動に駆られることも稀ならずあることも告白しなければならない。ただ私は癌治療に際しては、癌は悪者ゆえ切つて捨てればそれで十分という単純明快な考え方は再考を要する時期に来ていると考えるだけである。既に述べたように癌疾患は癌と宿主との相互関係においてのみ捉えられるべきであり、癌疾患の治療はこの相互関係を宿主に有利な方向に導くことに向けられるべきであり、癌攻撃の手段としての癌の手術もその大目的のもとにおいてのみ考慮されねばならないと考えるのである。即ち、かりに癌組織を剔除しても、手術が直接或は間接の原因となつて患者が死亡すれば元も子もないのである。反対にもし癌を体内に宿していても患者がさしたる苦痛もなく快適な日々をより長く享受出来れば、癌だ癌だと大騒ぎをしてこれを切り捨てる必要はないと思うのである。癌細胞を“泳がせ”ておいても一向差支えないではないか(close follow-up が大切なことは云うまでもない)

腎結核に対する腎剔除術を行う場合に、全身の結核症という観点からどういう時期を選ぶべきかが大切で、見つけ次第に切り捨てる即時腎剔除 Nephrectomie immediate の成績が必ずしも良好ではなく、結核症の落ち着く時期を見はからつて行う Nephrectomie retardée がむしろ有効であるとする考え方がある。全身病としての癌疾患に思いを至す場合にもこれに似た考え方がなされても悪くないのではないか、そして癌と宿主との相互関係において宿主に有利な時期を追求し、或は有利な状態を作り出し、外科手術を施行するのならその好機を狙つて行うという方向に進むのが、これからの我々の大きい課題ではないだろうか。

以上のように考えてくると、泌尿器科領域には他科の領域ではみられないような実に興味のある腫瘍の数々が豊富に取り揃えられていると思うのである。誠に生き甲斐のあることである。

周知の如く近年前立腺癌は我国でも年々増加の傾向がみられ、我々にとって益々大きい問題となりつつある。そして詳しい病理学的検査によれば80才以上の男子では約半数が所謂潜在性前立腺癌を有するという成績さえ出ている(三須1961) これらをも見つけ次第切りなさいという人もないであらうが、早期診断の技術の進歩とともに、極めて早期に発見される前立腺癌の小病巣をどう取り扱うかという問題なども、我々が十分論議を尽して態度を決めなければならない重要課題となりそうである。