

滝澤先生の書かれた『胃の病理形態学』には、今をときめく分子生物学的研究成果がどこにも記載されていない。都立駒込病院病理時代の豊富な症例1例1例を丹念に観察した自分の目に全幅の信頼をおき、過去の文献を参照しながら考えをまとめる手法をとっている。古典的ではあるが、オーソドックスなやり方である。胃や腸疾患などの臨床病理学的研究は本来がretrospective studyなので、症例が他のどの施設より多く、また観察方法や解釈においてこれまでのどの報告をも凌駕しているとの確固とした自信がなければ、本にまとめる勇気などなかなか出るはずがない。

著者自身が序文のなかで述べているように、2001年ニューヨークにおける同時多発テロと2002年の同僚の突然の腫瘍死がこの本をまとめるきっかけとなっている。“人生には限りがあり、本を書くための残り時間は少ないということを教えてくれた事件と人の死であった”との並々ならぬ決意から出発したのである。

滝澤先生は私の古い友人であり、今でも月1回は日本消化器内視鏡学会雑誌の編集委員会でお会いしている。標本を見て瞬時に病理診断してくれるのみでなく、理論立てたわかりやすい解説をしてくれるので、きわめて編集委員の評判がよい。また酒の飲みっぷりも見事である。

本書が通常の教科書と異なる点は、著者自身が観察した胃の形態学的所見を軸に本の構成がなされている点であろう。したがって、基本的な問題の一部は意識的に削除し、重要な問題にスポットを当て集中的に解説検討を行っている。胃炎については“*H. pylori* 感染が成立すると確実に胃炎が発生する”との書き出しからはじまる。さらに *H. pylori* 感染によって胃炎は幽門前底部の小彎側と胃角から腺境界に発生し、漸次大彎側に拡大していくことを病理学的に観察している。著者は、胃の運動を胃病

変発生の重要な要因として位置づけている珍しいタイプの病理医でもあるが、この現象について、小彎領域の粘膜は他の領域の粘膜よりも動きが少ないため萎縮が生じやすいという興味深い仮説を提供している。

胃潰瘍の発生については、まさに彼の胃壁運動理論が躍動している。これまで *H. pylori* が胃潰瘍発生にきわめて重要な要因とされてきたが、なぜ胃角小彎に多発するのかは誰も説明ができていなかった。彼は、胃壁の筋層構造を組織学的に詳細に検討し、胃角は小彎の筋群と境界輪状筋群が交差する部分で、胃の運動に伴って生じると思われる物理的な負荷が最も顕著になる特殊な領域であるため、胃潰瘍の発生率が高いのではないかと述べている。有名な大井の二重規制学説の胃壁の筋層構造部門の見事な完成品を見る思いがした。

胃癌の項の圧巻は、なんといっても滝澤先生の所有する88病変の超微小管状腺癌と23病変の超微小印環細胞癌の解析であろう。これは、欧米の病理学者が決してできない研究であり、実際、彼の発表を札幌で聞いたベイラー大学(現在ジュネーブ大学)病理のGenta教授は目を丸くして驚いていた。何とかこの部分だけでも英文論文にして世界の病理学者を震撼させていただきたいと考えている。そうすると早期胃癌の病理診断における日米欧の相違など消えてしまうのではないかと考える。

本書は、胃の病理学の標準教科書としてはやや荒削りの面があるが、臨床第一線の病理学者の、悩みながらの到達点を示す記念碑的な作品に仕上がっている。病理学者はもとより消化器内科医にとっても必読の本として推奨する。できれば、英語版の早期発行も期待したい。

(B5判 200頁 定価15,750円(本体15,000円+税5%))
(2003年 医学書院 刊)