

## 編集後記

＜白壁 彦夫＞

疫学的にみて、腸結核が infection の範ちゅうからはずれ、ただ単なる腸疾患としての取扱いでよい兆は 20 年以上前に、すでに明らかだった。

inflammatory disease として腸結核が扱われる。inflammatory diseases も、病理学的に 初期、活動期、治癒化期、瘢痕期と見方をきめられよう。慢性だが active とか、inactive という考え方もでてこよう。

細菌学と形態学との相関、また境界領域と考えられるものは、なぜかすっきりしない。おのおの独立して対比されることが少ない面もあろう。おのおのの典型は臨床で話題になる。ところが典型度が消え、行きついたところあたりは、臨床では、こと終われりとして、もはや問題にしない。病的状態でなくて、ただの既往になってしまうからである。

既往を、ほじくり、無症状者にメスを入れたことが、臨床の進歩をもたらしたいきさつもある。

疑診例の検討は、臨床、炎症の病理、細菌学、形態学の相互関係を、いまさら考えるよい機会を与えてくれた。めいめいが持つ哲学的指向の問題を含んでいる。

---

## ＜編集＞ 早期胃癌研究会