

編集後記

<白壁 彦夫>

肉眼所見を如実に描写する。これが形態診断を行う過程の王道である。静止した病理所見から、動的病態を描きだし結論する。ここに病理と臨床との接点がある。

病理所見の完全な検索。これが細胞診断の可能性を規定する。

今まで、大腸においては、以上の諸点について、甘い点があったのではあるまいか。考え方が、余りにも教科書的だという誇りはなかったであろうか。誌「胃と腸」は創造の歴史をもっている。

X線検査では、ただ1つの撮影法に余りに依存しすぎてはいないか。撮影法単位に思考するのは、これは全く西洋的手法だといえる。撮影法を駆使する、そして微妙な点で病変と密着させる、これが日本式であった筈である。

硬化した病理所見だけでは味気ない。臨床に、絶えず希望と方向を与えてほしい。弾力的に、という言葉は、固定観念から脱皮するときに、何時も使われてきた言葉である。そして集団指導理念が生まれてきた。

リンパ節にだけ所見があるのに、腸管を生検する無駄ははぶこう。内視鏡だけでという考え方は否定しよう。一方、X線におぼれることもやめよう。でないと検査員になってしまって、医師ではなくなる。合理的な併用診断法を取得してジャッジしよう。これが医学であろう。

今まで病名と病名とで鑑別診断を論ずる期間が長すぎた。病変には、それぞれ初発あり治癒あり、再発も陳旧化もあろう。診断や病態の把握に病期の概念は不可欠である。

大腸の診断も、胃では既に当然のことであるが、病期の診断に突入した。

鑑別診断をよくするには、対象疾患のすべてに均等に気をつかうことが、一見、完全な手法のようにみえる。ところが、実態は、一疾患に打ち込むことである。これによっておのずから他疾患との鑑別診断が開けてくる。

畏友 鳥取大学第2内科 田中弘道助教授が逝かれた。教室葬が行われた。50歳である。早期胃癌研究会と共に歩み、数々の業績を上げられた。「胃と腸」の編集委員としても重きをなしていた。過日、早期胃癌研究会を代表して、弔辞をのべ、かなしみと、われわれの決意を御霊にきいてもらった。

彼は道を求めるのに、実に熱烈であった。早期胃癌に対しては静かな熱性で立向った。意図したことを、若い人がすぐには理解できないことも多く、福本博士が通訳の役をしていたとか。海軍兵学校、九大農学部、そして医師になったとか。旅装を整えるのは、かならず自分の手で丹念にする人だったとか。などなどを初めて耳にした。

とわの別離のあとで、故人の人格、故人の胸の思いに今さら触れるとは。嗚呼。

<編集> 早期胃癌研究会

(担当) 上舘・尾島・河野