41　日本の近代外科黎明期における胃癌手術

佐藤　　裕
誠心会井上病院 外科

胃癌の診療において日本が世界をリードしているのは異論のないところであり，胃癌に関する最近のトピックスは，なんと言っても日本から発信された「腹腔鏡下胃切除術」である．今日でこそこの「腹腔鏡下胃切除術」で世界のトップを行く日本であるが，この日本の外科の黎明期に”胃癌に対してどのような外科手術がなされていたか”について報告する．

まず「胃癌」という疾患に関して酒井シヅ氏は，宇田川玄真の「医範提綱（1805）」に胃癌に言及した記述が，また本間玄調の「内科秘録（1864）」の「積聚」の項に胃癌と推定できる図があると論考している．ただ，この時期はいまだ麻酔法や有用な感染制御法が本格化していなかったという時代的な制約や有効な診断手段がなかったことから，これらの記述が実際の臨床に益したという事実は認められないのである．

さて，洋の東西を問わず，麻酔法と感染制御法の開発が近代的開腹手術の道を拓いたことは論を俟たない．本邦では麻酔法に関しては，1850年に杉田成卿が「済生備考」において「エーテル吸入による全身麻酔法」を紹介している．一方，感染制御に関しては，明治8年（1875年）に順天堂医院の佐藤進がその順天堂医事雑誌に「卵巣水腫施術知験」と題して発表しており，文献上これが本邦における石炭酸を用いるリスター式防腐法施行下の開腹手術の嚆矢とされている。

本題の胃癌に対する外科手術に関しては，東大でのスクリバの後継者である近藤次繁が，明治32年（1899年）の第一回日本外科学会において「胃外科的手術ニ就テノ実験」を発表している．近藤は自験の“胃癌7例中2例に対して幽門側切除を施行”しており，このうち1897年（Billrothの手術の18年後）に行われた切除手術が，本邦初の胃切除の成功例とされている．ちなみに，1879年にフランスのPeanが，1880年にはポーランドのRydigierが胃切除を敢行しているが，Peanは十分な術前準備がなされていなかったため，Rydigierは周術期管理が確立していなかったことから，いずれも患者も術死している．周知のごとく，事前からRokitansky教室で胃癌の病理学的研究を続けながら，加えて弟子らに命じて用意周到に犬を用いた手術実験を行っていたウィーン大学のBillrothが，1881年1月に43歳の女性患者に対してリスター式防腐法下に幽門切除（pylorectomy）を施行したのである．さらに，Billrothは手術の詳細を公表するとともに，necropsyを通じて自分が行った手術の成否をきちんと検証したことから，「世界で初めて胃癌の切除に成功した外科医」として認められているのである（なお，この胃切除標本はウィーン大学のジョセフィーヌムにある医学史博物館に展示されていて，随時見学できる）．

次いで1905年の第六回日本外科学会において，福岡医科大学大森外科の溝口喜六が「福岡医科大学大森外科ニ於ケル胃ノ疾患ニ対スル　従一八九九年　至一九〇四年　六年間ノ手術ニ就テ」を発表している．これによると，胃疾患213例中189例が胃癌であり，手術としては胃腸吻合92例，幽門切除60例，試験開腹49例であった．ここで溝口は以下のごとく結論した．すなわち，〇診断には試験開腹が最良，○腹膜に転移性結節があると予後不良，〇再建にはKocher法が勝り，次がBillroth法，〇胃空腸吻合は結腸前に造設し，腸々吻合（Braunブラウン吻合）を付加，〇全層性連続吻合が簡便かつ安全，と．この結論はそのままその当時の胃癌の診療指針となったといえる．なお，福岡医科大学の創設時から右腕として初代学長大森治豊を補佐した溝口喜六は，昭和3年に九州医学専門学校（現久留米大学医学部の前身）の創設に深く関わり，その理事長や学長を歴任した．