

| | |
|--------------|---|
| Title | 胃癌とハンガリー人 |
| Author(s) | 藤田, 昌英 |
| Citation | 癌と人. 14 P.17-P.20 |
| Issue Date | 1987-03-31 |
| Text Version | publisher |
| URL | http://hdl.handle.net/11094/24047 |
| DOI | |
| rights | |
| Note | |

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

胃癌とハンガリー人

藤田昌英*

昨年の夏、ハンガリーのブタペストで開かれた国際癌会議に私も多数の日本の癌研究者に混じって参加した。ただ学会で演題発表をし、余暇に周辺を見聞しただけなら特にとりたててこんな文章を書くには足りないかも知れない。しかしあえて、ここに記したいと思ったのは、私は他の大勢の日本人に比べ、この数日間に濃密にハンガリーの殊に胃癌に関して、知りえたいと考えるからである。その事を出発前からある程度期待し、それが、今回の旅行のもう一つの楽しみでもあった。

私がこの学会への参加を決心し、教室、さらに研究所からの許可が下りた時、発表予定のシンポジウムを含め3つの演題の準備が大変な重荷であった反面、二度と会えるとは期待していなかった旧友に再会できるかも知れないという特別な期待が大きく脳裏にひらめいた。

話は数年前に溯るが、大阪を離れるその日、そのドクター、ハルカ (Harka) が、私に贈ってくれた分厚い "Budapest" という英語版のカラフルな旅行案内書を思い出した。なぜ彼と知り合ったか少し触れる。早春だったと記憶するが、ある日、中原看護部長から「変な外人が外来に来て医者と話したがっている」と告げられ、私が応待した。日本人並みの小柄で人なつっこそうなブロンドの白人で、余り流暢でない(?) 英語でする話によると次のようであった。「私はハンガリーの大学医学部の外科医だが、先日日本に着き約1年滞在の予定で胃カメラを主に研修しようとしている。しかし、目下は南千里の外国人留学生会館に泊り、必要な日本語の特訓を受けている。暇にあかせて、付近を散歩していたら、ここは病院らしいので、ついどんな事をしているのか興味をもち入って来た。この病院でも胃カメラはやっているのか? また胃カメラの見学を許してもらえるか?」彼はざ

っとこんな話をした。私は「勿論、我々の外科では、胃癌の手術前検査として、また依頼検査として毎週月曜日に数例の胃カメラをやっている。希望するならインフォーマルに院長の許可をとってやろう。」と言うことになった。以来、日本語研修期間の約3ヶ月間、合間をみて月曜の胃カメラの他、胃癌の手術見学を楽しんでいる風であった。これは主に親切に応待してくれた胃カメラのベテラン上田、塚原両先生のお蔭によるものだが。

それ以来文通もしていなかったので返事がもらえるか、余り期待も持てなかったが、田口先生が前年ハンガリーを訪れ、ゼンメルweis大学第1外科の教授らと会った時、第2外科の彼も呼ばれて来ており話をしたとの事だったのでクリスマスカードに、夏にはブタペストを訪れる予定だと言書き送った。程なく彼から「新年おめでとうございます」で始まる熱烈歓迎する旨(但し、以下は英語で)の手紙が送られて



新年

おめでとう
さります

Dear Fujita-san!

I would be very welcome anytime!
Of course, I remember working on some field in rat by MNGG.
My flat is in blockhouse 20 min. by car /by tax subway 45 min. I recommend live in my flat in a So, hotel reservation You can get reference ryo, 6-21, Kitahiyochi-c Budapest, 1985.12.30.

*大阪大学講師、微生物病研究所附属病院外科

来た。「我が家は最近郊外のFlatに移り1室空いている。ぜひ滞在期間中うちに泊れ、ホテルは大変高いぞ」等と書かれていた。偶然にも今回、上田、塚原兩名も演題を提出していた。「ご好意は大変嬉しいが、三人では無理だから」と断りの手紙を書き、その代り「大学を訪問したい。もし時間があれば、ハンガリーらしい名所を案内してもらえないか」と書き添えた。第2信で、いつ到着し、どこのホテルに泊るのか問うて来たのに対し、7月に返事を送りソーラー計算器などの“みやげ”を用意し再会を楽しみにしていた。後で判った事だが、この最後の手紙は不幸にして、彼の手に渡っていなかった。

ブタペストに着き、開会式も終り宿舍のホテルに入ったが、目ざすドクター、ハルーカからは何の伝言も入っていなかった。何だか拍子抜けの程で翌日の日程も終った。学会2日目、上田君の示説発表の時が来た。その時薄暗い会場に入った私のそばに遠慮勝ちに寄って来た一人の男が、「もしもフジタさん？」と小声で日本語で問いかけて来た。そこでは発表中の会場故、ただ熱い固い握手を交わし上田君の発表が終るのを待ちかねるように外へ出た。きっとここに現れるだろうと待っていたと言う。結局、手紙は着いていなかったことが判り、共産圏の郵便事情の悪さを思い知らされた。

日本で受けた好意は忘れられない。ハンガリーで一番興味ある所はどこか？明日(日曜)は予定を完全に空けてあるので、どこでも案内しよう。との申し出。お言葉に甘えて我々三人は翌日彼の愛車に乗り、日本人は余り行かぬ所であろう美しいドナウ川に沿うドナウバントに点在するハンガリーの始祖イストバン王の遺跡古城、さらには彼(姓名=ハルーカ・イストバン)の生れ故郷(チェコスロバキア領になっている)を目前に望める国境の寺院の高楼をも訪れた。車中での彼の熱烈歓迎ぶりは相当なもので、「ハンガリーについて知りたい事は何でも聞いてくれ、今は人通りのある街中とちがいで何でも話していい。」と名ばかりの公営選挙やソ連のハンガリー支配政策などを熱い口調で話していて、とんでもない方向へ道を間違えた程であった。日本では想像もできない物品の入手難、

自動車の月賦に10年近くかかること、今の家の入手のための支払いは子の代までかかるであろう事、等を熱心に話してくれた。聞けば労働者の月収は平均4,000フォリント余り(3万円弱?)で多くは夫婦共かせぎをしてやっと生計をたてているとのこと。この40をいくらか回ったと思われる大学助教授ですら月収は10,000フォリント余りで、奥さんは小学校の先生をしていた。それでも街で会った市民の多くは大きな不満もなく(?)明るい活気のある表情をしていたのは印象的であった。それに引きかえ、戦後40年、泡沫の繁栄に酔い、贅沢三昧に明け暮れている現在の日本はこれでよいのかと強い反省の念を禁じえない。

翌日は「ハンガリー人が食べる固有の食事を味わってほしい」と夕方ピックアップしてもらい、ご自慢の真新しい高層団地のフラットを3人で訪問しご馳走になった。書齋は持ち帰った日本の本や日本の掛け軸(様カレンダー?)がかけられ婦人、長男ともども彼ら一家の日本びいきぶりは大変なものであった。「ぜひ録音して帰れ」と云ってサクラクと怪しげな音程で日本の歌を合唱してくれたのには感激した。

前置きが大変長くなってしまったが、いよいよ本題に入りたい。ハンガリーは欧州の国の間では飛び抜けて胃癌の多い国で、統計のしっかりしている世界の国々の中で、日本に次いで第2位である。勝手に想像することを許していただくなら、その原因構造は次のようになる。ハンガリー人は今でも幼児にモンゴリアン・フレック(蒙古斑)がみられるように(彼は嫌がる1才少々の娘の臀部をわざわざ我々に示してくれ、そう云われればそうかも…程度のものがみられた。)、欧州に島状に孤立したアジア系民族であり、川(ドナウ)や沢山ある湖でとれる魚を好んで食べる。それらを塩蔵しておき、独得のパプリカ(トウガラシの1種)をたっぷり使って調理したジヌシ(痔主)には大変刺激の強いカラカラい料理が代表的食物だ。これでハンガリー人の胃は絶えず荒れ、胃炎が起る。そこに塩蔵中に発生したニトロソ化合物(発癌剤)が効果的に働いた結果ではないか。

次に、ドクター、ハルーカが日本から帰国後、

臨床のかたわら熱心に調べまとめたゼンメル
イス大学第2外科、10年間の胃癌統計成績の一
部を書き留めたメモから紹介したい。これは頭
の下の大変な労作で、日本の胃癌研究会取扱い
規約に準じて不完全なカルテから精一杯拾い上
げ、コンピューター入力したもので、私らの矢
次ぎ早やの質問に頁をくりつつ答えてくれた。

胃癌の切除率は37.8%（今の日本では平均的
病院なら80~90%）で極端に悪く、10年間に217
人で癌がとれた。その患者の自覚症状は、無し
はたった1%、痛みが40%、胃部不快感12.4%、
吐下血11.5%、嚥下障害8%、体重減少7.3%、
嘔吐6.4%、衰弱6%等と、すまじく、明治前
代の日本に相当（？）する。癌の部位はA（下
方）32%、M（中央）8.7%、C（上方）18%、
と下 $\frac{1}{2}$ に発生したものが多く、胃全体に広がる
（CMA）ものも13.8%あった。環周度では全周
に広がるものが34%、小弯よりが42%、手術時
に腹水が溜っていた者が16%もあった。胃癌の
形態をみると、O型（早期の癌型）6%、I型
（腫瘤）5.5%、II型（限局潰瘍）21%、III型
（浸潤潰瘍）45%、IV型（ビマン拡大浸潤）10
%、分類不能8%であり、癌の存在する深さで
は、粘膜か、そのすぐ下までに止まるもの（m,
sm）が6%に過ぎなかった。他臓器の合併切
除についてみると、胃の切除のみ46%、膵臓も
とった13%、大腸もとった9.2%、食道もと
った者6.4%、肝臓もとった6%であった。手術
に伴う合併症は、縫合不全、出血、膵炎が11%
づつおこっている。入院期間は25%が約1ヶ月、
28%が約3ヶ月、47%は1年かそれ以上と大変
長く、何と入院したまま死亡した人が46%もあ
った。術後の平均生存月数は8.25ヶ月と極めて
短い。唯一つ感心したのは、死亡時の剖検率
が100%であったことで、これは、昔はブタペ
ストも大オーストリア帝国の1部で、その権勢を
誇った女帝マリア、テレサの布告以来、ウィ
ーン大学と共にその伝統が継がれているかららしい。

内視鏡で癌と診断をつけたのは45%で、50%
は検査すら行われず、生検組織検査で悪性と証
明できたのはたった60人であった。これで、彼
がはるばる日本まで胃カメラを勉強にやって来
て早期発見法を熱心に学んで帰った理由がわか

った。しかし現実には、国民の意識は低く、ま
た系統的な集団検診などは行われておらず、彼
の折角の磨いた腕が余り生かされていないとの
事であった。

最終日の午後、大学を訪問し、つぶさに彼の
病棟回診などにつき大変興味ある経験ができた。
この大学の名は前世紀、内診に際し石炭酸で手
指を消毒することで産褥熱が防げることを発見
し、近代消毒法の先駆者の1人と云われるドク
ター・ゼンメルweis（Zemmerweiß）に由来
することを総長室前の肖像レリーフから知った。
第2外科の建物は、レンガ作り古色蒼然とした
4階建てで、ドイツ系の多くの大学の様に各ク
リニックが独立した建物からなっていた。1階
には外来があり、一般診察室の他、レントゲン、
内視鏡室があり婦人科、泌尿器科の設備と専門
医達もおり、小さいが1つの病院の体裁をなし
ていた。2階には手術室、スタッフルーム等が
あり3・4階が病棟になっていた。胆石患者が
多いようで、これも食物と関係があるらしい。
他には痔疾患や美事な脱肛もみせてもらった。
数名の胃がん患者にお目に掛ったが、統計を地
でいくような水の溜った大きなお腹、コブシ大
のシコリに触れる患者等に混じり、1人來週手
術予定の患者がいた。胃X線写真では大きな陰
影失損がみられた。彼によると事前にハンガ
リ滞り予定がわかっておれば、私の日程に合
わせて予定を組み、「ぜひ一緒に手術をしてほし
かった」との事。外国で胃癌を切るチャン
スがあったとは想像もしていなかったが郵便
事情の悪さがいささか恨めしかった。たった1
人胃がん全剝の術後は、重症管理室で人工蘇
生器に繋がれており、縫合不全との事で腹
の大きな管から膿を持続で吸引していた。

学問的にそう遅れてはいないのであろうが、
機材器具は乏しく、大変に見劣りがした。例
えば、彼の特技である胃カメラは2本のファイ
バースコープがぶら下っていたが、かなり
の旧タイプであった。日本製オリンパスであ
ったが1本注文しても、国の許可があり、輸
入されるのに5年はかかるとの事。おまけ
にファイバーにつける16mmカメラが見当
らぬので問えば、驚いたことに極端に外貨
枠に制限があるので本体しか買え

ぬ。それでは写真記録はどうするのかと問えば、この眼で見て頭に記憶するという。こんな質素な国もあるのに引きかえ、わが国では何でもディスプレイ化し贅沢な限りであり、有難いと思う一方で、大いに反省させられた1日であった。

はるかに遠い国、日本にあこがれ今の日本人以上に日本の伝統、精神を大切に保っているこのハンガリーの胃癌学者の将来に幸あれと祈っている。

