OUKA
The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	癌と人 : 臨床閑話
Author(s)	芝, 茂
Citation	癌と人. 1974, 2, p. 2-5
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/24249
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

癌　と　人

——臨床閑話——

常任理事　芝　　茂*

癌は人類の起原とほゞ同じ時から存在したといわれている。

ギリシャの医聖ヒポクラテス（紀元前400年）の数多い著述の中にも，これは現在いう癌のことだろうと思われる記載が随所にみられる。そして，それが非常に治り難い病気であることも，すでに当時から知られていたようである。

癌は私どもの古い，古い先祖の時代から，いつも人を苦しめてきた。いまも人を苦しめている。そして，人は多くの場合，癌とのたたかいに敗れている。

しかし，癌の征圧は医者のみでは出来ることではない。医者でない方々も，このたたかいに加わっていただかねばならない。

そのためには，癌という病気がどんな病気かということをある程度知っていただかねばならない。

そのような意味で臨床閑話として，簡単に，癌のお話をしたい。

癌とは——

最近ではほとんど聞かなくなったが，それでも，時々つぎのようなことを聞かされることがある。

入院治療を必要とする癌の患者で，病室が空いていないとき「しばらく自宅で待っていてほしい」というと，「わかりました，しかし，これは家の者にうつりませんか」と聞かれる。とくに，そのようなことは，皮膚癌で，その表面が崩れている場合や，再発乳癌でその表面に潰瘍があるような場合に多い。

2，3年前のことであったが，胃癌患者の家族に，「食器は別にした方がよろしいか」と聞かれたことがあった。

また，「癌の菌はまだみつかっていないのですね」と物識り顔に言われたこともある。

動物の癌では同じ種類の動物にそれを移植し得るものが多い。ヒトの癌でも移植に似たような状態を思わせるときがないではない。しかし，人の場合は，その患者その人の中での話である。

この移植を接触伝染と考えれば別であるが，さきに述べたようなことを聞く人々の考えていることは，そんなことではない。考えの中にあるのは，癌も，チフス，コレラ，あるいは，結核と同じように，それぞれの病気を起す細菌（バイキン）が，外から体の中に這って病気をおこすと考えているのである。

癌は違う。癌は自分自身の体をつくっている細胞（生命の基本的な最小単位—バイキンは一個の細胞であり，しかも生命をもっている）が癌化という現象を起し，癌の細胞になり，自分勝手に分裂を繰り返して，非常に早い速度で殖えて行って出来るのである。

癌は外からの細菌が胃や肺や肝臓に巣喰って出来るものではない。

普通の細胞（正常細胞）はどうして癌の細胞になるのか——

広島や長崎に投下された原爆で白血病患者が出た。

放射線を浴びれば白血病になる。

「たばこ」をたくさん吸うと肺癌になる。

---

* 大阪府立病院長

私はテール膏という皮膚病の薬を，永い年月，体の同じ場所に塗った結果，皮膚癌になった患者を診たことがある。

癌をつくる原因になる物質（癌原物質）はいくつか解っている。

しかし，このような放射線が，また，たばこが，あるいは，テール膏が，細胞にどのように作用し，また，その作用を受けた細胞の中でどのようなことが起って，その細胞が癌細胞になるのかはいまだ解っていない。

癌細胞をつくる原因はわかっているが，細胞の中の仕組の変化はわかっていない。

「癌はまだ十分に解っていないのだ」ということをよく聞かれると思う。それはこの点が解っていないからである。

癌と癌でない病気のちがい——

肺炎が抗生物質（ペニシリンのようなもの）で治ったとする。それは肺だけの病気だから，治れば，それですっかり終りである。

盲腸炎（虫垂炎）は手術さえうまく行けば，生涯その病気そのものは起ってこない。

癌でない病気はそれを治せば，それでお終いである。

癌の場合は違う。胃癌の手術を受けた人，乳癌の手術を受けた患者で，手術の場所に再び癌が出来たり，その附近のリンパ腺（節）にそれと同じ癌が発生したり，また，肝臓や肺や骨に飛火したりすることがある（再発，転移という）。

手術して１年前後でおこることもあり，それよりズット後に起る場合もある。

胃癌を例にとってお話しよう。

胃の粘膜の細胞が癌化し，増殖したものが胃癌であるが，この胃癌を形づくっている癌細胞はいつまでも胃に限局しているのではなく。リンパ管の中に這入り，また血管の中に這入って，リンパ液や血液と一緒に流れ，リンパ腺や，肝臓や肺に流れつき，そこで育って癌になる。胃癌の出店であり，支店である。

こういうことを癌が転移したといゝ，新しく出来た肝，肺等の癌を転移巣と呼ぶ。

胃癌手術の際，出来るだけ広い範囲にとって，後に少しでも癌細胞を残さないようにと，きめ細かい注意が払われている。

しかし，顕微鏡でみなければ解らないような癌は残るかも知れない。

また，手術の前，肺に転移していないかというようなことをレントゲンで詳細に調べる。しかし，レントゲン写真で判別出来ないような非常に小さな癌の転移巣があるかも知れない。

手術の時，肝臓に転移していないかというようなことも詳しく調べる。しかし，肝の奥深く，小さな癌の転移巣が潜んでいるとき，それは見出せない時もある。

癌の治療として，第１に選ばれるのは現在では手術である。

しかし，この手術にも，いまいったようなことが宿命的につきまとう。非常に小さい病巣だとはいえ癌を取り残すこともあり得る。

いま，肺炎の場合を考えると，さきに述べたように，抗生物質により80%，あるいは，90%の肺炎菌を退治するか，その力を落してしまうと，あとはその患者のもつ免疫力によってその病気を治してしまうのが普通である。

胃癌をふくめて，一般に癌にかゝると，その患者の免疫力は低くなる。癌の発育を許すようになる。

また癌患者が栄養をとるとき，その癌がある程度進んでいると，その栄養物は癌患者の栄養にはならずに，癌そのものを発育，増殖させるために使われる。

したがって，癌が一般の病気と同じであれば，ごく少量の取り残しや，微小な転移巣があっても，患者の免疫力でそれ位のものは治してしまうのであるが，癌は取り除いても，相当の期間は免疫力は落ちているので，その間を縫って，小さな病巣が大きくなる危険がある。

癌は決して発生した胃に限局していないこと，胃癌の場合も免疫力は落ちているから，患者個人の免疫力で癌を治し得ない危険があるというような点が，癌と癌でない病気の大きな違いのあるところである。

最近，この取り残しの癌や，術前発見されない小さな癌病巣を治療するために，薬による癌の治療が行われており，相当な成績をあげている。

このようであるので，癌の治療は，転移を起さない前に治療することが最良である。

早期発見，早期治療の叫ばれる所以である。癌は転移を起す前に，また発生した場所であまり根を張らない前に治療すれば治し得る可能性が非常に大きい。

癌と遺伝——

ある患者の診察を終って，家の人に「胃癌だから入院してもらって，手術をしましょう」とすすめる。最近では皆さんも比較的簡単に了承されるようになった。

しかし，その時「私の家にはいま、で癌になったものはないのですが」ということを聞くことがある。

この人は頭の中で癌は遺伝すると考えておられる。

「父は胃癌，母は子宮癌で死んでおります。私も最近胃の調子が悪いのですが，胃癌ではないかと心配しています」といって診察を受けにこられる人がある。

この人も癌は遺伝すると考えているのだろう。

子供の時，よく「あの家は肺病筋(すじ)だとか，癌すじだとか」という言葉を聞いた。

この「すじ」という言葉は必ずしも遺伝ということに通じるものではなく，肺病や癌の多発家系，好発家系に通じるのかも知れない。

しかし，私の生れた田舎では，この「すじ」という言葉の中に多分に遺伝というニアンスがある。

「ヒトの癌は遺伝するか」と聞かれたら「その実証はない」と言うだろう。

大部分の癌は遺伝しないと考えられている。しかし，ごく限られた少ない癌（大腸に発生する多発性ポリープからの大腸癌，色素性乾皮症による皮膚癌）は遺伝するといわれている。

ヒトの癌について，それが遺伝するかどうかの問題になると，それは，受精した卵の中の遺伝情報（遺伝子）の問題にまでさかのぼらねばならないだろう。

人間では，動物のように遺伝学的にほとんど均一な純系動物は作れない。したがって，遺伝に関係するような実験的な研究は出来ない。

こんな場合，いろいろな検索法がある。しかし，その何れもハッキリとした結論を出し得ない。

網膜芽細胞腫という病気は一種の癌であるが，非常に珍しい病気で，１万人に１人位しかない。普通なら同じ家族の中で，２人の子供がこれにかゝることは極めて稀なはずである。ところが，１家族中，数人の子供にみられたり，親子ともども罹ったことが記載されている。

これなど，遺伝で説明した方が解り易いと思う。

米国オハイオ州の統計成績（1938年）では，癌の総死亡数の13%が胃癌であった。

もしも，これが平等に分布しているとすると，血のつながった２人が胃癌で死んだ率も100について13の筈である。しかし，実際はその２倍になっている。言い換えると，この統計の中から血のつながったもので癌で死んだものを拾い上げ，その中で胃癌で死んだものをみると26%あったということである。

しかし，これは血縁があるため，環境が似ていたことを反映している可能性もある。

同じ家族でも，遺伝構成の共通な親子，兄弟と，遺伝構成の違う夫婦に分けて統計してみたところ，２人とも胃癌である率は親子の方が，夫婦の場合の10倍も多かったようである。

これも，何か遺伝の匂がする。

そのほか，遺伝学的に極めて均一な１卵性双生児の癌の発生について調査した成績もある。それでは遺伝を考えさせる点もあるが，症例の信頼度の点で反論もあり，これについても，遺伝ということをハッキリ証明し得ないようである。

しかし，一歩さがって，癌になり易い家系的素質ということになると，それは遺伝すると考えられているようである。

ただ，これとても，その人が癌になる前に死なないこと，また，癌の発生を遅らせるような因子に出会わないこと，さらに，そのような生れつきの遺伝型が外に出るような環境条件におかれるというような，いろいろの仮定の上での話しである。

癌と遺伝という問題も，やはり環境条件と大きく関係するようである。

癌と環境——

癌と環境ということは従来いろいろ考えられ

て来た。

ヒトに癌ができるとき，その大気環境の中にある発癌物質が体に這入って癌を誘発するとされているが，この場合，その人が癌になり易いか否か（感受性の高低）という点が大きく関係するようである。

癌に対する感受性には，さきに述べた生まれもった遺伝的因子（家系的素質）もあり，また，生まれてからその人がもつようになった（後天的）感受性もある。

後天的なものとしては，アフリカで度々マラリアに罹ったものは癌になり易いとか，血清肝炎に関係のあるオーストラリア抗原を持ちつづける人はある環境条件が加わると肝癌になるというようなことである。

したがって，癌と環境という点を考えると，癌はその人のもつ感受性の高低と環境条件が交錯した中に発生すると考えてよいようである。

いずれにしても，ヒトの癌の発生原因となる環境的因子には，(1)職業的因子，(2)栄養学的因子，(3)地質学的因子，(4)大気環境的因子というようなものがある。

西洋では煙突掃除夫によく陰嚢癌が出来るという報告があったり(1)，アメリカで胃癌の減ったのは冷蔵庫が普及し，食物の塩蔵の必要がなくなったためだといわれたり(2)，オランダ領シレジアやアルゼンチンの一部では，水の中に砒素が多く含まれているため，住民に皮膚癌が多いといわれたりすること(3)，はそれらの環境が発癌に関係することを教えるものである。

メキシコ人女性には肺癌や喉頭癌が多い。その傾向は男性でも同じである。

メキシコの家庭には煙突のない独特のストーブがあって，メキシコ人女性はそのそばで長時間働かねばならない。

これらは，大気環境の中の発癌物質による肺癌と考えるのが妥当であると思う(4)。

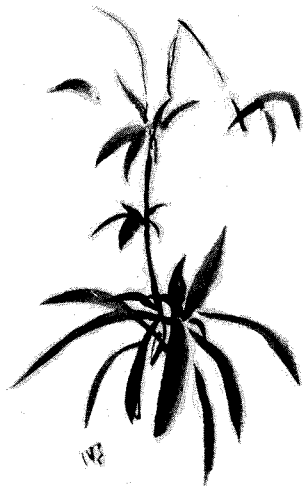
また，アフリカに土着の原住民には肺癌は少ないが，米国に移住したアフリカ人には欧米人なみの発生がみられるといわれている。

さきに私は癌を征圧するためには，早期発見と早期治療が必要であるのべた。しかし，これは癌が出来てからの問題である。

いま，癌と環境ということを考えると，人を大気環境の中にある発癌物質からいかに隔離するかということが，早期治療より以前の問題として重要になってくる。

癌と人，人を癌から守るために，医師たるものはたゆまず努力して，診療の向上を図らねばならない。

しかし，医師側がいくら努力しても，一般の方が癌に無関心であれば癌の征圧は成立しない。大気環境についても同じである。

癌の征圧はいまさら言うまでもなく，社会問題である。

一般の方々と医師の共同作業として，われわれは癌の撲滅に努力しなければならないと思う。