

今日の医学

今日の消化器病学, *Gastroenterology at the Present Day*

沖田 極

山口大学医学部先端分子応用医科学講座・消化器病態内科学
宇部市南小串1丁目1-1 (〒755-8505)

物を食べ排泄するという生物の基本的な営みが障害されると多くのヒトは消化器に何かの異常が存在するのではなからうかと考え、まずは消化器内科を訪れる。今日の消化器病についての原稿依頼であるが、紙幅上の問題もありその詳細を紹介することは不可能である。そこで、診断や治療に限って現在われわれがこのトピックにどのように取り組んでいるか紹介し責めを果たしたい。

ご承知のように消化器病 (*Gastroenterology*) は消化管病変を主として研究する分野 (*Diseases of the Digestive Tract*), 胆道を含めて肝臓疾患を研究する分野 (*Hepatology*), 並びに膵の外分泌腺障害に基づく疾患を研究する分野 (*Pancreatology*) に大別される。従って、「今日の消化器病学」についても大別された三つの分野別に紹介する。

1. 消化管疾患, *Diseases of the Digestive Tract*

消化管疾患での最近の話題としては *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) を先ず上げなければならない。*H. pylori* の発見によりこれまでの消化性潰瘍学に関する研究成果はもろくも潰え去った感がある。Shay & Sun の *Balance Theory* など誰も言わなくなった。つまるところ、消化性潰瘍は感染症の枠組みの中に押し込まれてしまった。*H. pylori* の持続感染が胃十二指腸粘膜病変のみならず胃癌の原因ということになればただ事ではない。*H. pylori* に関しては本学微生物学教室では中澤晶子名誉教授がご在籍の頃からの伝統があり、教室でも何人かの院生が共同研究により学位を得ている。胃十二指腸潰瘍が感染症として分類される同様に教室の柳井講師のグループは一部の胃癌もまた *EBV* 感染症であることをつ

きとめている。胃十二指腸の病変を感染症ととらえることでこの分野の診療に新たな発展を期待している。

消化器内視鏡は食道から直腸までの消化管内腔に発生した病変の診断には欠かせない。現在は診断以上に治療に応用され患者の *QOL* 向上に寄与している。吉田助教授のグループは食道・胃静脈瘤の内視鏡治療で知られ、県内外の患者の治療にあたっている。また、早期食道癌、早期胃癌、早期大腸癌の内視鏡的粘膜 (*EMR*) は教室から世界に発信した技術であり、内視鏡治療のマイルストーンとして今日の消化器病を飾るものである。

大腸疾患の中で潰瘍性大腸炎とクローン病は難病で、且つ若年者に多いということもあり有効な治療法の開発が急務であるが残念ながらその状況ではない。教室の檜垣助手率いる大腸研究グループでは臨床検査医学の日野田教授との共同研究で将来におけるテーラーメイド治療の開発にむけ *SNP* 解析を行っているのでその成果が待たれる。

2. 肝臓病学, *Hepatology*

今日の肝臓病学として取り上げなければならないのは *C* 型肝炎ウイルス感染症である。それは年間3万人を越える肝がん死亡者の8割が *C* 型肝炎ウイルス持続感染者であること、またその予備軍としての感染者が200万人も存在するという理由による。日本肝臓学会理事長としての立場で言えば、この問題は単に医療としてではなく社会的問題として取り上げられるべきと考え、厚生労働省に訴え続けた結果として平成13年には「有識者会議」がもたれ、ついに平成14年は60億円の予算が確保され老健法の中で

40歳以上の住民健診（52億円）とこれに関わる研究費（8億円）の計上が実現した。この法律が上手く運用されているかを検証する班を任されているが、斯様に臨床医学の今日的役割としてはサイエンスに加え社会福祉への貢献もまた重要であることを認識しなければならない。肝細胞癌の今日的話題は予防と治療である。予防は、日野助教授（保健学科）を班長とする肝炎班が積極的に行っているC型肝炎やB型肝炎の治療であるが、戦略論としては確立しているものの現行の薬物療法には限界があり、現状打破に向けた挑戦が必要である。肝細胞癌については、何故C型肝炎感染症で高率に発癌するかの基礎的研究に加え、早期治療による生存期間の延長に主眼を置き、黒川講師を班長とする肝癌・臨床班は数多くの肝癌患者にラジオ波焼灼療法を主体にした先端的治療を行っている。内科的局所治療法については厚生労働省から全国規模での治療成績を3年以内にまとめEBMの観点から各々の治療法を検証するように指示されている。

劇症肝炎や肝硬変末期では肝不全が合併し高率に死に至る。従って、このような病態は肝移植でのみ改善されるが、ご承知のようにわが国の肝移植は家族の肝臓提供による生体肝移植のみが先行し、誰でも受けられるものを医療と規定するならば現状の肝移植は医療として認知される状況ではない。そこで、教室では、坂井田講師、寺井助手を中心に骨髄細胞中に存在する肝幹細胞を用いた次世代の再生療法とも言える「細胞療法, *cell therapy*」の開発に着手し、既に基礎的な研究はほぼ終了している。幸いなことに、平成14年度からは厚生労働省の開発研究費を得ることができたので3年以内に予定の臨床治験を終える計画でいる。

3. 膵臓病学, *Pancreatology*

膵臓疾患の中でも膵外分泌腺障害を主体とする疾患が対象である。中でも、急性重症膵炎は死亡率の高い疾患であるが、近藤助手をチーフとする胆膵班は総合治療センターの全身管理に加え抗生剤の膵動脈内持続動注というIVRにより生存率の改善を図っている。胆石や胆道悪性腫瘍による閉塞性黄疸には教室が最も特異としている内視鏡手技を用いた診断や治療を行っている。膵癌は極めて診断困難であるが、これも超音波内視鏡に穿刺による組織採取機能

を持たせた機器の開発により診断能の向上を図っている。

以上、消化器病における今日的话题を特に教室の臨床面での取組みを中心に述べた。ここに掲げた話題は単に教室の話題ではなく国際的な話題と理解していただければ幸いである。

最後に、臨床の現場で、また研究室で日夜夫々の目標に立ち向かって研鑽している教室の方々に改めて深甚なる謝意を表し、擱筆する。