

編集後記

臨床医学が経験科学の一つであつてみれば、その進歩が暫くの間治療の面で混乱を招くことは避けられない。その最もよい例が肺結核の治療である。数年前までは長期の化学療法が強調され、化学療法の期間は therapeutic target point の観点から決められ、到達時点から 1.5~2 年、全期間 2.5~3 年ぐらいを目標とされてきたのであるが、昨今における化学療法の期間は著しく短縮され、1 年以内の化学療法によつて殆んどすべての肺結核症は制御しようとの見解がとられつつある。これは 180 度の変化を示す見解といわねばならない。かかる見解も研究当事者あるいは近隣者にとっては容易に承認されようが、経験の乏しい医師にはそうたやすく受け入れられるものでないというのが実情であろう。

ここで重要なことは、もう一度原点に戻つて、肺結核症が感染症であること、治療法が強化されたことを踏まえて肺結核症の治癒をどうして判定するかを再考することであると思う。他の感染症と違つて、なぜ肺結核症の場合のみに菌所見のほかにも X 線所見を判定基準にとり入れているのかという、素朴の疑問がその一つである。「山がみえるから山へ登る」のたぐいではなからうか。わたくしは肺結核の治癒判定や化学療法の期間を細菌学的治癒の見地から決めることの妥当性を敢えて強調したい。かかる見解をとらない限り、短期治療の目的は達成されない。それにしても、塗抹陽性培養陰性結核菌の実態が解明されない限り、短期治療の推進に一抹の不安を禁じえない。一介の胸部外科医にすぎないわたくしには単なる問題提起の力しかない。他方本願にはなるが、細菌学者の真摯の努力によつて、その解決の 1 日も早からんことを切に望む次第である。

たしかに雑誌結核への発表題目が他学会の機関誌に比較して限定されていること、結核研究の大綱はおおむね解明されていることは事実として認めざるをえないだろう。したがつて結核症に関するもろもろの研究は局地戦の様相を呈することになる。それは塗抹陽性培養陰性結核菌の実態、免疫成立機構の理論と応用、非定型抗酸菌症の基礎と臨床、再治療のあり方など堅固の要塞突破であり、それには泥沼の道を地道に歩きつづけるより仕方ない。

こうした観点か本号の論文をながめるとき、非定型抗酸菌症の基礎と臨床、免疫反応の基礎、培地保存、再治療などに関するものなど地道の研究成果として発表されており、わたくしとしては誠に心強く感ずる次第である。第 53 回日本結核病学会の開催が目前に迫っている。局地戦の様相を呈してきた結核研究の戦果を期待しつつ発表を拝聴したいと考えている。

(塩 沢 正 俊)

訂 正

Vol. 53 No.1 に誤りがありましたので、謹んでお詫びし訂正いたします。

- p. 18 表 8 の注 2 行目前に腹腔を 3 行目の 2 日のあとに入れる。
- p. 39 下から 7 行目 patho logical → pathological
- p. 43 右段上から 6 行目 VI 以上 → IV 以上

結 核 第 53 卷 第 2 号 (2 月号) 毎月 1 回 15 日発行

昭和 53 年 2 月 10 日 印刷 定 価 700 円(千共)

昭和 53 年 2 月 15 日 発行 (振替) 東京 4-53756

編 集 兼 五 味 二 郎 155 東京都世田谷区代田 2-3-15
発 行 人

発 行 所 日本結核病学会 180-04 東京都清瀬市松山 3-1-24
結核予防会結核研究所内 電話 (0424) 91-2540

(ただし、原稿については“101 東京都千代田区三崎町 1-3-12、結核予防会内「結核」編集係 (電話 (03)292-9211(内線)59番)”をお願いします。)

THE JAPANESE SOCIETY FOR TUBERCULOSIS

c/o Research Institute of Tuberculosis, Japan Anti-Tuberculosis Association,
3-1-24, Matsuyama, Kiyose-shi, Tokyo 180-04 Japan

印刷 サンコー印刷株式会社