

子宮頸癌の手術療法

附. 岡大婦人科教室の治療成績第(15回報告)

岡山大学教授 八木日出雄

子宮頸癌の治療は放射線療法が主流をなすものである。このことは既に私は古くから屢々論じていたが、昭和26年²⁾には詳細にその理由を述べ、放射と手術との比較を行つた。即ち、放射療法はあらゆる期別の頸癌に無差別に施行し得、一定の放射条件により、常に一定の5年治癒成績を挙げうるからである。手術療法を論ずるに当つては必ず、この放射療法との比較対照を試み、5年治癒率に於て確実に放射成績を上廻る成績を期待する範囲に於てメスを加えなければならぬ。これが手術療法の根本原則であると思ふ²⁾³⁾。而して、この範囲は各術者が、各術式により、夫々自ら決定すべきものと信ずる。手術は手術の為に手術をするのでなく、患者を治す為に手術をするのであり、切つても切らなくても同等に治るなら切らない方が好ましいのは当然であるから、放射と手術と同等である限り放射に委せるのが理に叶っている。欧米で Wertheim 術式が次第にすたれて放射のみによる人が多くなつたのはこの点からよく説明出来る。

さて、手術療法として、古くから第Ⅰ期癌には単純剔除で十分なりと信ぜられ広くこれが行われた。私も亦、京都大学時代並に岡大(昭9~21年)でⅠ期癌は単純剔除でよいと思つていた。然るに頸癌の5年治癒成績を正確に統計¹⁾することにより、Ⅰ期癌の単純剔除は65.4%、放射成績は62.2%(第7回報告、昭23年)で大差なきことを知るに及んで、単純剔除は最早や頸癌の手術々式として認めることは出来ないと論じた¹⁾。この考えは其後の年次報告により益々明確化され、今回の昭和26年迄の治療成績第15回報告(第Ⅲ表参照)

に於ても、単純剔除68.4%、放射療法66.7%となり、依然この考えを正当なりとしている。一方この考えは、第Ⅰ期癌に於ても既に淋巴節に約12%の転移⁷⁾がある点、並に骨盤結合織にも既に7.3%の浸潤⁸⁾がある点等により裏書きされた。従つて検鏡上「癌である」ことを確認した場合には、たとえそれが極めて初期であつても(Ⅰ期)メスを加えるからには広汎手術によらなければならぬことを教える。事実、岡林式の成績はⅠ期は85.9%~90.9%であつて常に放射成績を有意に上廻っている。附表(a)及び(b)は国際子宮癌委員会の発行する癌年報 Annual Report の最近号第10巻の結論から採つたものであつて、1944~48の5年間の治療成績で、Ⅰ期癌50例以上を有する病院で、しかもⅠ期癌に対し40%以上手術を行つた10病院を選び、そのⅠ期、Ⅱ期の全体成績(手術・放射を含めた)(a)表と、これと同期間の成績の中、手術を一切行わないで放射療法のみを行つた代表12病院のⅠ期、Ⅱ期の成績を(b)表に表わし、この両表の比較論から、Ⅰ期癌にメスを加えている病院は62.9%の治癒率であるに対し、専ら放射療法のみを行う病院は65.9%を得て居り、従つて手術療法は無用であろうと結んでいるのである。この(a)表に示された各病院のⅠ期の成績は手術(多くは Wertheim 又はその変法)と放射とを合せたものであるから、直ちに手術成績そのものであるといえないにしても、岡大のⅠ期単純剔除と放射の数字と略々似て居り、裏を返せば、広汎手術といつても単純剔除に近い手術を試みる場合には最早や放射療法を凌ぐことが出来ないといえよう。従つて、欧米の標準術式は Wertheim であ

るから、放射成績の向上に伴い、メスを棄てる所が続出したのも当然である。

我国では岡林術式が広く採用されている。岡林術式では今日なお、放射成績の世界の標準成績よりも優れた成績をⅠ期癌に対して示しうるから、これを試みてよいが、将来放射療法が進歩して岡林を凌ぐようになれば、其時は勿論メスを棄てねばなるまい。附表(c)は(a)表に掲げられた岡大のⅠ期、Ⅱ期の成績を治療法別に分けた表である。これにより放射と単純剔除と岡林との関係がハッキリ示されている。

第Ⅱ期癌に対しても岡大では、岡林 62.1%, 放射 45.0% の治癒率でⅠ期癌と同様有意に岡林が優っている。Ⅲ期癌は岡林 45%, 放射 26.4% と一見岡林がよいようであるが、例数が少いのと、各年次成績に於て%が動揺し、Ⅰ、Ⅱ期に於ける如く常に確実に優っているとは言い難い。従つて私は岡林術式に於てはⅠ期、Ⅱ期の範囲内に於ては確実に手術療法が意義をもつものと思う。

Ⅲ期癌に対し他の術式(例えば Brunschwig)により、放射成績(例えば岡大 26.4%, Stockholm 24.6%)を確実に凌ぐことが明かになればこれを施行する価値があろう。この点未だ確実な報告に接しない。

さて、然らば、Ⅰ期、Ⅱ期に対し私は岡林術式をやっているのであるが、常に同一術式で画一的に即ちⅠ期でもⅡ期でも同様に手術をして、小骨盤腔を完全に清掃している。然らば、理論的にはⅠ、Ⅱ期は同一の治癒率を示す筈である。しかし事實は、Ⅰ期は常にⅡ期より治癒率が高い。即ち臨床上きめた期別に忠実に比例している。何故か? 再発⁶⁾も骨盤以外に起るものは寧ろ少く、多くは骨盤内再発である。手術時には子宮、結合織、淋巴節及び周囲脂肪織等、除去しうべきあらゆる可能な組織は悉く剔除しているのであるが、臨床期別に従つて常にⅠ期がⅡ期より優れた治癒率を示していることは非常に興味ある問題である。

以上の頸癌手術に対する私の見解はいわば一種の Alles-oder-Nichts Gesetz と称すべく、メスを加えるからには能う限りの清掃を均一に行う

というものである。これに対し、Maximal-oder Minimales Gesetz ともいふべき方針があると思う。即ち臨床上又は開腹所見により癌の進行程度により或時は広く、或時は狭くとる(例えばⅠ期癌では単純剔除)、臨機応変にやるという行き方である。例えば乳癌などではこのような方法も採られているようであるが、子宮頸癌に対しては果してどうであろうか、各位の御意見を承りたい。

頸癌手術の技、ことに岡林術式については私は度々論述しているからここには一切省き、手術療法の概論或は理念に関する私の考え方を述べて交際の資料に供したい。

猶、添附した表は我教室の最近の治療成績で、1935~1951年(昭和26年迄)を含めた第15回年次報告である。本年4月東京のアジア産科婦人科学会に発表した成績は1935年~1950年迄のもので第14回報告に該当する。

参考文献

(但し岡大婦人科教室業績のみ)

- 1) 八木, 橋本: 子宮頸癌治療成績(第7回報告)第43回日婦学会総会, 昭23.4. 日婦会誌, 43巻2号, 原著: 日婦会誌, 43巻6号, 昭23.11. — 2) 八木: 子宮頸癌の手術療法, 日産婦誌, 3巻5号, 昭26.5. — 3) 八木: 子宮癌手術時基靱帯の処理に就て, 産と婦, 18巻5号, 昭26.5. — 4) 八木, 秋本: 子宮頸癌治療報告(第13回報告) 日産婦誌, 5巻10号, 昭31.9. — 5) Yagi et al: Criteria for surgical approach in treatment of carcinoma of the cervix. Congress Volume of the I. Asiatic Congress, p. 310, 1957 (第14回報告). — 6) 立花: 子宮頸癌骨盤内淋巴節転移と予後との関係, 日産婦誌, 7巻13号, 昭30.12. — 7) Tachibana: Lymph node metastasis in cancer of the uterin cervix, J. Jap. Obst. & Gyn., Vol. 3, No. 1, 1956. — 8) 中村: 子宮頸癌旁結合織に関する研究, 日産婦誌, 6巻12号, 昭30.12. — 9) Annual Report on the Results of Treatment in Carcinoma of the uterus, Stockholm, Vol. 10, 1955.

昭和32年9月1日

八 木

1139-93

岡山大学婦人科教室の子宮頸癌治療成績 (第15回報告)

1935~1951年の5年治癒率 教授 八木日出雄 助教授 橋本 清

第I表 治療患者数と其臨床期別

臨床期別	治療患者数	百 分 率
I	281	12.1%
II	1,124	48.4%
III	796	34.3%
IV	122	5.2%
計	2,323	

第II表 年度別治療成績 (5年治癒率)

年 度	第 I ~ IV 期		第 I 期		第 II 期		第 III 期		第 IV 期	
	治 療 患者数	5年後健存 者 (%)	治 療 患者数	5年後健存 者 (%)	治 療 患者数	5年後健存 者 (%)	治 療 患者数	5年後健存 者 (%)	治 療 患者数	5年後健存 者 (%)
1935	62 (16)	30 (9) 48.4	10 (5)	9 (5) 90.0	26 (8)	13 (3) 50.0	17 (3)	8 (1) 47.1	9	0 —
36	60 (17)	30 (12) 50.0	8 (3)	6 (3) 75.0	26 (8)	14 (6) 53.8	16 (6)	9 (3) 56.3	10	1 10.0
37	58 (17)	30 (10) 51.7	13 (10)	7 (5) 51.5	21 (6)	13 (5) 61.9	16 (1)	7 43.8	8	3 37.5
38	101 (50)	52 (37) 51.4	20 (13)	17 (12) 85.0	43 (30)	24 (20) 55.8	26 (7)	10 (5) 38.5	12	1 8.3
39	135 (49)	51 (29) 37.8	15 (12)	9 (9) 60.0	52 (30)	26 (18) 50.0	54 (7)	15 (2) 27.8	14	1 7.1
1940	119 (38)	61 (24) 51.3	7 (3)	3 (2) 42.9	52 (31)	34 (22) 65.4	46 (4)	19 41.3	14	5 35.7
41	102 (24)	48 (17) 47.0	8 (3)	6 (2) 75.0	41 (20)	27 (14) 65.9	47 (1)	14 (1) 29.8	6	1 16.7
42	132 (53)	57 (30) 43.2	4 (1)	2 50.0	63 (44)	36 (25) 57.1	54 (8)	19 (5) 35.2	11	0 —
43	144 (48)	62 (23) 43.1	8 (6)	5 (4) 62.5	76 (38)	40 (18) 52.6	53 (4)	16 (1) 30.2	7	1 14.3
44	151 (61)	69 (39) 45.7	13 (10)	11 (9) 84.6	78 (47)	42 (28) 53.8	58 (4)	16 (2) 27.6	2	0 —
1945	100 (21)	40 (10) 40.0	7 (2)	6 (2) 85.7	49 (19)	20 (8) 40.8	42	14 33.3	2	0 —
46	128 (41)	46 (20) 35.9	9 (6)	9 (6) 100.0	68 (34)	27 (14) 39.7	48 (1)	10 20.8	3	0 —
47	177 (57)	61 (33) 33.9	16 (11)	12 (8) 75.0	83 (45)	41 (25) 48.2	70 (1)	8 11.4	8	0 —
48	172 (96)	86 (61) 49.4	24 (23)	19 (18) 79.2	102 (71)	54 (42) 52.0	45 (2)	12 (1) 26.7	1	1 100.0
49	228 (120)	105 (81) 46.1	34 (24)	23 (15) 67.6	112 (93)	68 (64) 60.7	77 (3)	14 (2) 18.2	5	0 —
1950	235 (125)	121 (89) 51.5	35 (29)	31 (26) 88.6	112 (89)	71 (60) 63.4	83 (7)	19 (3) 22.9	5	0 —
51	219 (145)	127 (107) 58.0	50 (45)	42 (40) 84.0	120 (98)	74 (66) 61.7	44 (2)	11 (1) 25.0	5	0 —
計	2323 (968)	1076 (632) 46.31	281 (206)	217 (167) 77.22	1124 (711)	624 (438) 55.51	796 (61)	221 (27) 27.76	122	14 11.48

註 括弧内 () 数字は手術例数

第Ⅲ表 療法別治療成績（5年治癒率）

臨床 期別	手 術 療 法 (術後放射併用)				純 放 射 療 法		計	
	広汎手術 (岡林術式)		単 純 全 剔 手 術					
	治 療 患者数	5 年後健存者	治 療 患者数	5 年後健存者	治 療 患者数	5 年後健存者	治 療 患者数	5 年後健存者
I	149	128 (85.9%)	57	39 (68.4%)	75	50 (66.7%)	281	217 (77.22%)
II	704	437 (62.1%)	7	1 (14.3%)	413	186 (45.0%)	1,124	624 (55.51%)
III	60	27 (45.0%)	1	0	735	194 (26.4%)	796	221 (27.76%)
IV	0	—	0	—	122	14 (11.5%)	122	14 (11.48%)
計	913	592 (64.82%)	65	40 (61.53%)	1,345	444 (33.01%)	2,323	1,076 (46.31%)

附表 a, b, c.

国際子宮癌委員会年報 Annual Report Vol. 10, p. 341, 1955 に掲げられた I, II期の治療成績の中,

(a) 表は最近5カ年間（1944～48）に於て第I期癌に40%以上根治手術を行う病院で、そのI期癌が50例以上である世界各国の年報参加病院から10病院を選出して、その手術、放射を含めた成績を計上したものである。

附 表 (a) (1944～1948)

Institution	Stage I			Stage II		
	No. treated	5-year recoveries no. %		No. treated	5-year recoveries no. %	
Buenos Aires	62	38 61.3		90	27 30.0	
Vienna	74	49 66.2		162	74 45.7	
Heidelberg	115	82 71.3		328	169 51.5	
Leipzig	350	203 58.0		395	139 35.2	
Würzburg	130	62 47.7		146	46 31.5	
*Okayama	69	57 82.6		380	182 47.9	
Amsterdam	71	46 64.8		124	54 43.5	
Zürich	73	51 69.9		125	70 56.0	
Boston	136	85 62.5		163	73 44.8	
San Francisco, Univ. Calif.	99	69 69.7		134	45 33.6	
Total	1179	742 62.9		2047	879 42.9	

昭和32年9月1日

八 木

1141—95

(b) 表はこれと同期間に於て取扱数の最も多い12病院を選び、I期癌に手術を行わず専ら放射療法のみを行うところの成績を示したものの。

附 表 (b) (1944~1948)

Institution	Stage I			Stage II		
	No. treated	5-year recoveries no. %		No. treated	5-year recoveries no. %	
Brussels	128	69 53.9		333	94 28.2	
Montreal, Inst. Cancer	63	35 55.6		73	31 42.5	
Aarhus	129	80 62.0		291	157 54.0	
Copenhagen	515	333 64.7		445	225 50.6	
Odense	108	79 73.1		80	36 45.0	
Paris, Inst. Radium	197	152 77.2		587	286 48.7	
Göttingen	171	106 62.0		192	109 56.8	
Stockholm	242	178 73.6		773	378 48.9	
London, Marie Curie	78	40 51.3		124	65 52.4	
Manchester	111	71 64.0		702	362 51.6	
Sheffield	62	37 59.7		249	84 33.7	
Buffalo	175	125 71.4		359	166 46.2	
Total	1979	1305 65.9		4208	1993 47.4	

(c) 表は (a) 表に掲げられた岡山成績を治療方法別に分析したものである。

附 表 (c) (1944~1948)

Stage	Okabayashi with postoperative X-ray			Abdominal simple hysterectomy with postoperative X-ray			Radiation treatment with X-ray and radium			Total (Annual Report, Vol. 10, p. 341)		
	Case	5 year cure	(%)	Case	5 year cure	(%)	Case	5 year cure	(%)	Case	5 year cure	(%)
I	33	30	(90.9)	19	14	(73.7)	17	13	(76.5)	69	57	(82.6)
II	215	116	(54.0)	1	0	(0)	164	66	(40.2)	380	182	(47.9)
Total	248	146	(58.9)	20	14	(70.0)	181	79	(43.6)	449	239	(53.2)