

臨床と無関係の動物実験の成績ではなく、臨床に即した治療論理を明確にする必要がある。

■ 戦略3：治療経過と予後

劇症肝炎では、適切な治療を早期に行えば十分肝再生が期待できる。その要諦は早期診断と早期の原病対策にある。現在多くの一線医に求められているのは、目の前の一見元気な患者に、急速で不可逆な肝細胞破壊が進行していることを一刻も

早く見抜き、適切な原病対策を行ってそれを止めることにある。そのための予知式は既に示した。ただ、残念ながらいまだ一般の認識が不十分な現状では、折角のタイミングを逃し、不可逆なほど肝が破壊されてから入院してくる症例が多い。われわれとしては過去の経験から、1カ月間で肝補助を離脱し得る目途がつくか否かが、われわれの内科治療の限界と考えている。

書評

岡本 平次 著

プラクティカルコロノスコーピー挿入手技から治療まで

武藤徹一郎(東京大学医学部第1外科)

わが国における大腸疾患の増加は著しいスピードで進んでおり、減速の兆しはない。その予防もさることながら、各種疾患の早期診断・早期治療がますます重要になってきた。周知のごとく大腸疾患の診断法には注腸造影検査と大腸内視鏡検査があるが、従来は注腸→内視鏡の順序で検査が行われてきた。しかし、検査件数の著しい増加に伴い、より効果的な検査システムを確立することが必要になってきた。すなわち、注腸造影検査で異常があれば再度内視鏡検査を行うという二重検査の無駄を省いて、最初から大腸内視鏡検査を行うという方法である。その実現のためには、安全かつ確実に盲腸まで挿入する技術を持った内視鏡医の養成が急務であることはいうまでもない。本書の著者岡本平次氏は早くからその必要性を説き、自らそれを実証してきたわが国におけるコロノスコピストのパイオニアとしてつとに有名である。本書は氏自らの経験を通して、一人でも多くの大腸内視鏡検査のエキスパートを育て、社会のニーズに応えようという情熱から生まれた好著である。

氏は大腸内視鏡1本で開業し活躍していることでも話題の人であり、これが可能なのも盲腸までの到達時間3分10秒、到達率99.8%という氏のハイテクに負うところが第一であるが、最近の検査の需要

の増加に関与していると思われる。年間4,000件にのぼる検査、10年間で20,000個のポリペクトミーの経験はわが国第一であり、本書の中にその結晶が豊富にちりばめられている。うまくいった話だけでなく、むしろそうでなかった例、失敗例とそれに対する対策、予防法がしっかり述べられている点が本書の特色の一つであり、本書の内容が本物であることを示している。

本書の構成は2部から成り、第1部で1人操作法によるトータルコロノスコーピー法が10章に分けて詳細に述べられている。著者の経験に基づいた懇切丁寧な解説とともに、内視鏡医自身のケアについても言及されているという気の配りようである。筆者も初めから1人操作を行っているので著者の主張には全面的に賛成である。第2部では9章を割いてポリペクトミーの実践が述べられており、日常診療にすぐに役立つプラクティカルな記述に満ちている。最後の章のコロノスコーピーQ & Aも有益な情報に富んでいて大変参考になる。「スコープ」を熟知せよ、愛せよ、という著者の言葉こそ読者に伝えたい最大のメッセージといえるだろう。大腸内視鏡検査に携る若い医師に勧めたい好著である。

(B5判 200頁 18,540円(税込) 1995年 医学書院 刊)