

感染性腸炎 A to Z

大川 清孝, 清水 誠治 編集

日常診療における“痒いところに手の届く参考書”

慶應義塾大学教授・消化器内科学

日 比 紀 文

私は消化器病領域の中でも炎症性腸疾患を専門としている。潰瘍性大腸炎と Crohn 病に代表される炎症性腸疾患は原因不明の難治性疾患で、わが国において近年増加の一途をたどっている。原因不明であることから、その診断の基本は、原因が明らかな疾患を除外することにある。近年、基礎医学の進歩によりその病態が徐々に解明されつつあり、また内視鏡や X 線造影検査による診断技術の向上で典型像を呈する症例の診断に困ることはなくなったが、いまだに確定診断に難渋する症例に遭遇することもまれではない。薬剤性腸炎や放射線性腸炎ならびに膠原病などの全身性疾患に合併する腸炎などは、詳細な病歴聴取だけでも除外診断が可能であり、虚血性腸炎などの血管性腸炎も特殊な場合を除き臨床経過と内視鏡所見で比較的鑑別が容易である。しかし、感染性腸炎との鑑別は治療法が正反対になる場合もあり、非常に重要である。

日常診療の中で、腹痛・下痢・発熱を主訴に来院する患者に占める感染性腸炎の割合は、炎症性腸疾患に

比し圧倒的に高いことは紛れもない事実であるがために、その中でわずかに含まれている炎症性腸疾患が、時に見過ごされている。すなわち、内視鏡や X 線造影検査まで行っていれば潰瘍性大腸炎や Crohn 病と診断できた症例が、適切な治療を受けられずに病態が悪化してしまう場合がある。一方で、内視鏡検査を行っても的確な診断がつけられず、漠然と潰瘍性大腸炎として誤った治療が行われ、病状が一向に改善しない場合もある。最近、性感染症の 1 つとして増加傾向にある赤痢アメーバによる感染性腸炎を潰瘍性大腸炎と誤診されたがために、metronidazole の内服により 2~3 週間で治癒が可能であるにもかかわらず、長期間ステロイドホルモンが投与されてしまう症例などがその代表ではないだろうか。感染性腸炎は自然治癒することも多く、細菌性ものには有効な抗菌剤が数多く登場し、感染性腸炎と診断されても内視鏡検査まで施行することもなくほとんどの症例が軽快するため、逆に感染性腸炎に特徴的な内視鏡所見を知

らない内視鏡医も多い。

そのような折に、『感染性腸炎 A to Z』を拝読する機会を得た。ここまで数多くの感染性腸炎の内視鏡像とその診断のポイントがわかりやすく掲載されている医学書は、私が知りうる限り本書が初めてではないだろうか。見逃してはならない典型像から、私自身もなるほどと感心してしまう珍しい所見まで、そのパリエーションは広く、かつ簡潔明瞭に掲載されており、日常診療においてまさに痒いところに手の届く参考書であると言っても過言ではないと思われる。消化器病専門医やそれを目指す若手医師のみならず、一般医家にとっても必携の書であると言えよう。本書を強く推薦したい。

感染性腸炎の A から Z までをこのように素晴らしい本にまとめられた編集者の大川清孝・清水誠治両先生をはじめ、すべての執筆者の先生方に心より敬意を表したい。

●B5 頁196 2008年 定価7,875円
(本体7,500円+税5%)

医学書院 刊(☎ 03-3817-5657)