

「内視鏡所見のよみ方と鑑別診断 上部消化管」

芳野 純治
浜田 勉 編集
川口 実

東海大学医学部教授・外科

幕 内 博 康

医学書院から、「内視鏡所見のよみ方と鑑別診断—上部消化管」が発行された。

まず、編者と執筆者の陣容が良い。実力ある若手の錚々たるメンバーが名を揃えている。いわゆる“年寄り”がいないところがなごい。よくぞこれだけのメンバーを集めたものだと感心するし、編者の目の確かさがうかがえる。

次に、内容が新しく新鮮であり勘所をはずしていない。さらに、一貫性があり、まとまりが良い。芳野、浜田、川口、村田、内田、小原、三坂、下屋、北台、松井、中村、吉村、大野と実質 13 名で執筆されていてあまり多すぎず編者の目が十分に引き届いている。

さらに、内視鏡写真がきれいで、図も懇切丁寧であり、また、表がよくまとまっている。コピーして手帳に貼っておくのもよいだろう。

内視鏡を始めたばかりの初学者に必携の書であること、この内容を理解していれば実際の臨床で困難を感じることはないことは保証できる。特に、第 1 章から第 4 章までの基本的事項は、認定医試験を受けるにも必須の事項であり、熟読して憶える必要がある。

第 5 章は臨床実地問題にも相当する。食道、胃、十二指腸で、隆起を

示していたり、平坦だったり、陥凹していたりした病変を発見したとき、どのような病名を列挙すべきか、また、それらをどのように鑑別すべきかが明快に理解できるように構成されている。繰り返して読んでおくと、実際に内視鏡検査をした際に本書の写真が頭に浮んできて、容易に診断できるようになるだろう。また、これはいったい何だろうと内視鏡診断に迷ったとき、本書を手元に置いておいて、その項目の所を開いてみると、“あつ、これかな”，と思いつくことがあるにちがいない。そのうえ、基本的な治療方針まで示されていて、至れり尽せりの感がある。

第 6 章では生検組織診断が示されている。生検診断は意外に高度な診断技術と総合判断が要求される高級な分野に属する。

まず、正しい部位から正確に必要な組織を採取することが難しい。次いで、その病理診断がいかに行われて、どのような落とし穴があるかを理解しなければならない。病理診断は必ずしも絶対的なものではない。組織採取、プレパラート作製、顕鏡の各段階で誤診が待っている。病理医泣かせの内視鏡医もいるし、病理診断の難しい病変で臨床情報が重要なものもある。これらの注意すべき事項について詳細に記載されて

いる。

内視鏡医はむやみに病理診断にたよるのではなく、自分の内視鏡診断に自信と責任を持たなければならない。内視鏡診断と病理診断が違った場合には、自ら顕微鏡をのぞいたり、内視鏡写真を見直したり、とことん追求する姿勢が必要であろう。

内視鏡検査あるいは内視鏡治療は医療事故と隣合わせにある。危険で恐ろしい。また、誤診もついて回る。誤診から完全に逃れることは不可能であるが、内視鏡検査や内視鏡治療を楽しく、自ら満足して行うためには、まず本書を熟読する必要がある。次に、患者さんに優しく、人に愛を持って検査や治療に当たるべきである。自らも毎年検査を受けてみることもぜひ勧めたい。どうすると苦しいかがよくわかる。内視鏡を一度も飲んだことのない有名な内視鏡医もいたが尊敬できない。

内視鏡の名人への第一歩が本書であることを確信していると、重ねて申し述べておく。

● B5 頁 336 図 376 写真 129
カラー写真 949 色図 43 表 80
2001 定価 (本体 12,000 円 + 税)
送料実費

医学書院 刊 (☎ 03-3817-5657)