

「開業医のための消化器クリニック」

多賀須消化器科・内科クリニック 多賀須幸男 著

おぎの胃腸科クリニック

荻野知己

最近、内科、外科の経験ある医師が、その専門性を活かすために、内科、外科の標榜を秘してあえて“消化器クリニック”として開業される場合が多くみられる。医学書院から発行されている「開業医のための」シリーズはそれぞれの専門領域について読みやすい形で記述することを目的にしているが、今回発行された本書はこれらの医師の疑問に答える実に時宜を得た著書である。

消化器科のおもしろいところは個人でありながら大病院に遜色のない水準で消化器病に対処できることであると著者は述べる。東大卒業後、東大第1内科、国立がんセンター、関東通信病院で膨大な数の消化器病の患者さんを診断、治療し、多数の内視鏡検査の経験から著作を書かれた著者にとって、現在のクリニック診療生活は、往年の名F1レーサー、あるいは名ラリーストが、街中を軽自動車で運転するような感じかもしれない。渋滞する街中では交通事故に注意し、目的地へは安全、かつ迅速に到着しなければいけない。

本書は大きく3章に分けて述べられているが、第1章の患者さんの評価では、問診、自覚症状、視診、触診などが筆者の体験からわかりやすく、ああそうだったのかと思わせる。肝前面に腸管が入り込む Chilaiditi's

sign を思い出させていただいたり、直腸指診、便潜血の意義、有効性など筆者には教訓的であった。

画像診断では著者はX線診断装置がなくてもほとんど困らない。実際著者の診療所にはX線診断装置が置いてないが、必要なときは外注されている。それに替わるものとして超音波診断についてのうんちくが語られている。画面の横で患者さんに説明しながら検査する著者の笑顔が浮かんでくる。内視鏡では、著者が勧める内視鏡技師資格を持つ良き介助者とともに行う二人法の必要性について述べられる。往年の名ラリーストの良きナビゲーターに例えるべきであろう。二人法での上部消化管検査では食道診断での見逃しが少なく表在癌の診断に有効であったこと、下部消化管では、見逃しの少ない丁寧な検査を行える点を強調している。panendoscopyの先駆者である著者の話はいろいろと賛否はあると思うが、体験に基づいていて説得性がある。消化器癌の検診への対応、ピロリ菌への考え方など、迷える消化器開業医に良きアドバイスを与えてくれる。

第3章の治療では治療成績に基づいた医療(evidence based medicine; EBM)が求められるが、開業医として患者さんに治療方針のアドバイス

をする立場から、各種登録調査報告に基づいて、食道、胃、大腸、肝胆膵癌など消化器癌患者さんへの対応について語る。失敗例を述べつつ、やりすぎないように患者さんの身になった意見である。著者は胃を切った患者さんの会(アルファークラブ)の顧問をしておられるが、術後障害の治療、GERD、胃炎、慢性肝炎の治療、針刺し事故への対応など、開業医のここはという疑問に答えてくれる。

洗練された消化器病診療を目指すため書かれた本書は、日常の消化器病医の反省点をえぐり出す。診療所ではお一人で毎日、4~5例の上部消化管内視鏡と1例以上の全結腸内視鏡をされている。著者は“患者をさばく”という言葉が大嫌いで、丁寧に検査しているだけとおっしゃるが、なかなかこれだけのことは私にはできない。医学部を出て、初心者マークで出発する人、いきなりバスの運転手になった人などいろいろな立場の医師に目安を与えてくれる本書だが、良きナビゲーター(介助者)が見つからない私の内視鏡診断は大丈夫かな？

● A5 頁160 図21 写真46
カラー写真24 表16 1999
定価(本体3,400円+税) 円400

医学書院 刊(☎03-3817-5657)