

「膵疾患図譜」 膵管異常よりみた鑑別診断

大 井 至 東京女子医科大学講師
小 越 和 栄 県立がんセンター新潟病院部長
名古屋市立大学教授
武 内 俊 彦

膵炎の診断は、Guleke の有名な言葉にもあるように、「膵炎の存在の可能性に考えおよぶ」ことから始まるといわれてきたが、ひと昔前までは膵疾患の診断に際して、膵管自体の形態学的変化をみる検査はなかった。胃ファイバースコープを幽門輪をこえて十二指腸球部に挿入した竹本らの経験例の報告を契機として1969年に著者の一人である大井至氏、それと相前後して高木国夫氏によってファイバースコープによる膵管造影が発表され、はや10年が経過した。その間、器種の改良、cannulation 技術の向上に伴って内視鏡的膵・胆管造影は同領域の病変の診断上不可欠の検査となり、現在わが国においては多くの施設で積極的に行われている。最近では外国より本法に関する著書も逆輸入されているが、EPCG がたとえ ERCP にかえられたとしても本邦での独創性は少しもゆらぐものではない。この度、「膵疾患図譜—膵管異常よりみた鑑別診断」が上梓されたことは時宜をえたものとして喜びにたえない。

周知の如く、本書の著者である大井、小越の両氏は本邦において当初

より内視鏡的膵・胆管造影の発展に尽力され、既に本法の実際についての著書もだされている。また、多数の膵疾患を経験され、本書に掲載されている症例はすべて貴重な症例といえる。今日、膵管造影像に関しては多くの症例が集積され、本法による診断の限界も明らかにされつつあるが、本書は現時点での膵疾患診断上の問題点、限界を症例を中心として教えてくれる好著である。

内容としては大きく膵管像の読み方と症例編に分かれているが、膵管像の読み方の項では正常膵管像、膵癌膵炎、その他の膵疾患をとりあげ読影上のポイントが簡潔に、しかも要領よくまとめられている。癌と炎症との鑑別診断の基本として、「癌の場合は、病変と正常との境界が鮮明で、病変の中心が存在するのに反し、炎症では病変部と正常との境界が不鮮明である」といった記述は、経験豊富な著者らによるのみであることであろう。症例編では日常遭遇するかなりの膵疾患の膵管像が網羅されており、その他の項では比較的稀なものもとりあげられている。各症例ごとに血液生化学的検査をふ

くめて症例の概略が述べられ、引き続いて膵管造影像の読影、症例によっては血管造影像、組織像が配置され最後にコメントがふされている。簡潔で要を得たコメントには著者の一例、一例にはらわれた熱意と膵疾患診断に対する考え方が凝集されており、教えられるところが多い。

本書は全体的に書きなれた文章であるため読み易く、自験例であるかのように親しみをもって読了できた。膵疾患へのアプローチが内視鏡学者によって手がけられ、新しい展開がもたらされたことは確かで、現在膵管造影像の読影は臨床に欠くことのできないものとなっている。その意味からも膵管像の読み方を身につける上で、本書は医学生、研修医はもとより消化器病の診療に携わる臨床医にとっても常に座右におきたい良書の一つといえる。

最後に慢性膵炎の膵管像にみられる差異を質的に違うものとしてとらえ、膵管像を加えて、整理、分類して明確な疾患概念にしようとする著者らの今後の発展を期待したい。

B 5 頁190 図32 写真214 1979
¥8,500 円300 <医学書院刊>