

「消化器癌の術前・術中・術後照射」

手術と放射線の最適併用

編集 秦 一雄・大川智彦・鍋谷欣市・羽生富士夫

帝京大学教授・第1外科

小 平 進

本書は食道癌、膵癌、直腸癌などの消化器癌治療における手術補助療法としての放射線療法について詳述したもので、腫瘍放射線学および外科手術に放射線治療を併用して実績をあげておられる外科領域のそれぞれのエキスパートの先生方により執筆されている。

序論にて、われわれ臨床外科医には理解度が低いと思われる放射線治療の基礎的事項が、“放射線とは何か”から始まって、治療機器、放射線の細胞に対する作用、正常組織の反応などまでわかりやすく解説されている。

現状では消化器癌の完全治癒が望める治療法は外科的切除であるといっても過言ではないが、治癒切除が行われても再発が起こってくることも事実である。再発、特に局所再発を防止するために手術を拡大すれば、それだけ術後の種々の機能障害、合併症を多くすることになる。局所再発の占める率が比較的高い領域が食道癌、膵癌、直腸癌であり、これらの分野では局所再発抑制のために放射線療法が併用される。その

方法も術前、術中、術後照射と臓器により様々であるが、本書にはこれらの成績が詳細に述べられている。その効果は臓器により異なるが、局所再発の減少には有効であっても、生存率の観点からみれば、局所みのコントロールでは不十分であり、全身的療法としての化学療法との併用の必要性についても多くの検討がなされている。

消化器癌の放射線治療に関しては、食道癌を除いてはほとんどが腺癌であり放射線の感受性が低いこと、また周囲重要臓器への放射線障害の観点より、放射線療法の難しい領域とされてきた。しかし照射方法の改良などにより、その有効性が示されてきている。特に外科医との協力による術中照射が、肝癌、直腸癌領域で大いに効果をあげてきている。

従来、外科医は放射線治療に関しては放射線科医にまかせきりであったり、また、その逆であったりしたが、現在は1人の患者を完治させるためには、手術を中心とするにしても、放射線療法、化学療法を組み合わせ、より良い成果をあげなければ

ならない時代となっている。このためには治療前からそれぞれの分野の専門家が協力して治療スケジュールが立てられることが望ましい。

また、治療の individualization が問われている現在、術前診断に基づき、きめ細かい治療法が選定されねばならないが、切除術自体も根治性を損わない範囲で可及的に縮小しようという傾向にある。更に放射線療法をうまく加味すれば、より縮小も可能となり、患者の術後の QOL の更なる向上も期待できる。

以上のようなことより、外科医、放射線科医、化学療法専門医などの密なる協力が大切であることを本書は教えてくれている。本書は消化器癌を扱う外科医が是非一読しておくべきものであると同時に、腫瘍治療を志す放射線科の先生方にも、外科側の状況を知るうえで一読していただきたいものであると思われる。

● B5判 258頁 図127 写真75
1992 定価 8,755円 円300

—医学書院 刊(☎ 03-3817-5657)