

編 集 後 記

本号のテーマには2巻12号の小腸に続いて大腸が選ばれた。大腸はこれを検査する上からみて、小腸ほどではないにしても、盲点であり、その方法が上部消化管、ことに胃に比べて進んでおらず、疾患を見逃すことが少なくない。しかも大腸には小腸に比べて癌をはじめとする諸種の疾患が多く、ことに機能異常を加えると、消化管疾患のうちのかかなりの部分を占めている。漠然と慢性胃炎と考えている患者のなかに大腸疾患、とくに刺激結腸がかなり多いことはよく経験されることである。また結腸癌、直腸癌には発見が困難な場合があり、見逃される場合が少なくないが、これらの早期癌が少ないことはこの事実を如実に物語っている。従来から大腸疾患は欧米諸国に比べてわが国には少ないと考えられていたが、これは必ずしも妥当ではなく、わが国でも大腸疾患は増加しており、予想よりはるかに多いと考えられる。10年位前までは結腸憩室はほとんどみたことがなかったが、最近ではけっしてまれではない。

本号では巻頭に大腸疾患研究の最高権威である松永教授の玉稿を頂いたが、わが国でも生活の欧米化の傾向とともに大腸疾患の増加傾向があることを指摘され、大腸疾患の診断検査法について検討を加え、下部消化管の診断も上部消化管のそれと同じ程度にまで精密でなければならぬいと述べられている。また小出来博士は結腸癌について、ことに外科療法を検討され、梶谷博士は直腸癌の手術について詳細に検討を加えられている。この綜説のほか大腸、直腸の癌について expert が一堂に会した座談会は誠に読みごたえがあり、研究欄の宮城博士の結腸憩室炎とそのレ線所見についての論文もきわめて興味深いものである。そのほか症例にも大腸憩室、結腸リンパ嚢腫がみられる。これらの論文を読めば大腸疾患の重要性と頻度の多いことが理解されると思う。

このような企画を契機として大腸疾患への関心がたかまり、日常の臨床に大腸検査が積極的に導入されることを希望したい。

< 増 田 久 之 >