

山 口 保 著

実技を主とした腸管 X 線検査法

国立がんセンター 市川平三郎

昭和33年の日本内科学会総会における弘前大学松永教授の「潰瘍性大腸炎」という宿題報告があまりにもみごとであったために、当時演説をお聞きした者はもちろん、その後出版された同名の美しい著書を見た者は、わが国においては比較的少ないといわれるこの疾患に対して強烈な印象を刻みこまれたものであった。以来、大腸疾患というと松永教授ならびにその御一門の名が必ずといっていいほど、書籍を飾って来てすでに10年をこえているのである。この間、松永教授を補佐し、美しいX線写真を暗室の中で黙々と製造して来られた、当時の助教授山口保博士が自ら執筆された本であるから、まさに期待の著書である。

本書は、小腸のX線検査法と、大腸X線検査法との二部からなっている。いたずらに論理のみに走らず、本書の特徴はむしろ、著者の長年にわたる貴重なまた豊富な経験をメモ的に、随所にちりばめた実地的なものである。

小腸については、上部小腸と、小腸全体とに分けて、撮影のコツが述べられているが、比較的器質的疾患

の少ない小腸で、いくつかの貴重な症例が見られることはわれわれにとっては楽しいことである。大腸については、注腸法の具体的な説明があり、特に、充盈像と粘膜レリーフ法とによる潰瘍性大腸炎の描写は、まさに本書におけるハイライトといってよいであろう。

メモ的な記載であるために一部記述に重複があったり、多少舌足らずかと思われる説明がないわけではないが、著者の深い経験が随所に光彩を放っているのも、一度でも注腸検査を行なったことのある人ならば、十分に理解するに事欠かない。「注入した造影剤が、あっという間に、回盲部に達することがある。その量も200ml以下のことがある。これは腸管全般になんらかの病変があることを示している。今まで130mlで全大腸を造影したことがあった。潰瘍性大腸炎の atrophic type、いわゆる鉛管像のみられた症例であった」とか、造影剤の注入量について「だんだん少ない、かつ適度の造影剤の量で、大腸全体を描出することを心掛けるべきである」とか、「大腸検査法のまず第1の重要なことは、完

全な浣腸を行なうことである。腸内容物がまだ残っていたら、X線検査をしないほうがよい」などというくだりは、実際に苦勞した人でなければ書くことのできないことであるし、患者の嫌がる注腸検査で、患者の苦痛を軽減するための方法に至るまで、ちゃんと書いてある。著者の人柄をのしつぶことができて嬉しいものである。

現在の臨床における小腸X線検査の占める意味合いとか、小腸疾患の診断可能限界とか、あるいは、著者の主義とは反するのかもしれないが、大腸の経口的検査の有用性とか、最近再認識されつつある濃厚バリウムによる二重造影などについて、もう少し筆を進めていただきたかったなどという気持がないわけではないが、しかしこれらは著者の優れたまた貴重な経験を公開してくださったという功績を覆いかくすほどのものではない。日本の癌は、きわめて徐々にではあるが、欧米化の傾向がみられ、胃癌が減少し、大腸癌が増加しつつある。山口博士の積み重ねられた努力が、今度は大腸癌の征服のために活用される日のあることを信じ、この道の臨床医の糧とすべきものであらう。

B5版 頁138 写真124 図2
¥ 2,500 ㊦ 90