

編集後記

本号の特集として、内視鏡的ポリペクトミーがとりあげられた。ポリペクトミーの対象としてはスコープの到達する所ならばどこでも可能になったが、主対象は胃と大腸になる。もともと、直腸やS状結腸下部のポリープに対しては従来の直達鏡を用いて切除ないし焼灼法が行なわれていたことであり、いまさらこれを胃や深部大腸に応用できるようになったとしても別に驚くにあたらない。むしろファイバースコープという有力な武器が与えられた恩恵を感謝する気持で一杯である。

さて、ポリープを切除することの可否について、これが安全な方法で行なわれ、しかも患者の苦痛や負担が軽くてすむならば、むしろ積極的な方法として選ばれて然るべきであろう。従来のポリープの前癌変化としての意義が小さくなった今日、敢えて開腹手術を行なうことには躊躇するにしても、内視鏡的ポリペクトミーには抵抗は余りないものと思われる。

本法の問題は術式の安全性であり、ワイヤーによる機械的絞断法にしろ、電氣的凝固切断法にしろ、出血、穿孔が起こりうるし、とくに後者では電氣的な合併症もありうる（アンケート集計参照）ことで、術者の慎重な態度はもちろん、適応の選び方にも十分な考慮が必要である。折角、内視鏡もただ診断に終ることなく治療へと足掛りを得たことでもあるので、本法の応用には内視鏡学会全体の責任としての覚悟を忘れないで欲しい。

終りに執筆の労を煩わせた諸先生に感謝するとともに今後の発展を期待する次第です。

<常岡 健二>

<編集> 早期胃癌研究会