



私の一冊

1993年28巻5号

「腸管アフタ様病変」

松山赤十字病院胃腸センター

蔵原 晃一

強い印象を受けた記憶が頭から離れない号がある。「胃と腸」28巻5号「腸管アフタ様病変」が発刊された1993年4月、私は医師になって4年目、消化器研究室(主任 飯田三雄先生、後年、教授)に配属となって2年目を迎えたところであった。当時の私にとって「胃と腸」誌は内容が難解に思え、定期購読するに至っていない時期であったが、偶然、発刊されたばかりの同号を手にする機会があり、一画像所見の臨床病理組織学的意義を追求する詳細な検討の連続に圧倒されたのである。

同号は「アフタ様病変」という一つの大腸内視鏡所見を切り口として、病理診断の立場から、X線診断の立場から、内視鏡診断の立場から、それぞれ、腸炎の鑑別診断を構築しようとした特集号である。

主題は4論文からなる。まず、岩下論文では、大腸にアフタ様病変を認めた135例の生検組織を病理組織学的に検討し、アフタ様病変を、びらん・潰瘍を認めるアフタ様潰瘍と、それを認めない狭義のアフタ様病変に二分し、前者は慢性活動性炎症を示す腸疾患に多いのに対して、後者は感染性腸炎や薬剤性腸炎に多いことを示し、内視鏡的に両者を区別することが各種疾患の診断に有用となる可能性を指摘している。飯田論文では、大腸内視鏡検査でアフタ様病変を認めた68例の注腸X線造影所見が検討され、個々のアフタ様病変の形態、配列、存在部位と分布密度を検討することが鑑別診断に有用としている。多田論文では、電子内視鏡(当時、必ずしも普及していなかった)を用いて拾い上げられた大腸炎症性疾患281例の内視鏡所見に基づいて、各疾患におけるアフタ様病変の出現頻度、形態、

部位、出現時期、消失までの期間などを検討し、同病変の出現時期と時間的推移を考慮した鑑別診断の有用性を示唆している。林論文では、急性炎症の経過を呈し大腸にアフタ様病変を認めた73例を検討し、薬剤性腸炎と細菌性腸炎の鑑別診断に言及したうえで、診断における薬剤使用歴の聴取と細菌学的検査の重要性を指摘している。

このように、主題は、錚々たる先生方により、関連施設で集積された多数例を対象とした遡及的検討による原著形式で執筆されている。これらの論文は、その後、本誌を含めた多数の論文に引用されているが、同号発刊から26年が経過した現在、改めて読み直してみても、その内容、結果は示唆に富み、全く色褪せていない。

電子カルテや内視鏡ファイリングシステムが導入されていなかった1993年当時、「アフタ様病変」を呈した症例を拾い上げその画像を検討するには、1例1例、カルテを見直す、所見用紙を見直す、画像を見直すといった地道な方法しかなかったはずで、多数例を対象としたこれらの主題論文の検討には、膨大なエネルギーを要したと推察される(実際、当時、共著者の先輩から「あの時は大変だった」と伺ったことがあります)。これを可能にしたのは、適切で魅力的なテーマ設定もさることながら、執筆者の探求心とそれに心酔する共著者グループのvitalityだろう。

「神は細部に宿る」(ミース・ファン・デル・ローエ)というが、「アフタ様病変」を切り口としたこの号に、私は、消化管形態診断学を牽引してきた「胃と腸」誌の、detailにこだわる伝統が色濃く反映されていると感じる。

是非、電子ジャーナルでご一読ください。