

編集後記

齊藤 裕輔 市立旭川病院消化器病センター

炎症性腸疾患は疾患の種類が多岐にわたるため、鑑別診断が重要である。本特集号は、炎症性腸疾患において出現する画像所見を中心とした鑑別診断の進め方を提示するとともに、最近ではほとんど行われなくなったX線造影検査の有用性も再確認することを目的に企画された。

序説でも述べたが、本特集号は通常の炎症性腸疾患の教科書の流れである、○○疾患の画像所見は□□である、という展開ではなく、“検査で□□の所見が発見されたが、そのときにまず考えるべき疾患は○○であり、さらに詳細に観察すると△△や▽▽などの鑑別疾患を考慮すべきである。これらの鑑別をより正確に行うためには◇◇などのさらなる検査が必要である”という実際の臨床の流れを意識して構成した。

各論文を拝見して、“やはり炎症性腸疾患の診断は難しい”というのが本音である。特に総論の清水論文は、炎症性腸疾患の鑑別全般に関する項目が網羅され、詳細に解説されている。炎症性腸疾患の種類自体が極めて多岐にわたるため、内容はかなり複雑となっている。読者の皆様には清水論文をまず読んでいただきたい。理解が不十分な箇所はそのままにしておき、先に各論を読み始めて熟読し、各疾患の形態的特徴がある程度頭に入った段階で、再度清水論文を読めば、同論文に炎症性腸疾患診断の流れが完璧に網羅されていることをご理解いただけると考える。

また、蔵原論文では、本特集号のもう一つのねらいであった、炎症性腸疾患診断におけるX線造影検査の位置付け、所見の読み方、さらには重要性が詳述されている。昨今、“消化管の診断にX線造影検査は不要”との意見が多い中、改めて炎症性腸疾患診断においてX線造影検査併用の重要性を強調してくださった点は、同検査に心血を注いできた(古い)人間として大変喜ばしく、また、その意義について再確認することができ、大変勉強になった。“どうせ行っても所見が読影できないから”と初めから諦めるのではなく、若手の先生も診断に迷ったら可及的に(内視鏡経由でもよいので)X線造影検査の併用を行っていただきたい。X線造影検査で診断を決定付ける1枚が撮影できたときの大きな喜びをぜひとも味わっていただきたいと強く希望する。

また、繰り返すが、「渡辺英伸、味噌洋一、太田玉紀、他、炎症性腸疾患の病理学的鑑別診断—大腸病変を中心に。胃と腸 25:659-682, 1990」の論文も、本特集号と合わせて熟読していただくことを強く推奨したい。

本特集号を内視鏡室に置いておき、実際の内視鏡検査所見を解析して本特集号と比較する。これを繰り返すことで、実際の臨床の場において、発見された画像から最も考えられる疾患と鑑別疾患、および次に追加すべき検査項目が頭に浮かんでくるようになればしめたものである。本特集号がその一助となれば幸甚である。