

竜 崇正 (編著)

肝臓の外科解剖

門脈 segmentation に基づく新たな肝区域の考え方 (第2版)

山本雅一

女医大主任教授・消化器外科学

『肝臓の外科解剖—門脈 segmentation に基づく新たな肝区域の考え方 (第2版)』が発刊された。初版より7年が経過したが、その内容の充実ぶりには目を見張るものがある。

初版の序には、肝区域の考え方の変遷が記載されている。肝区域はこれまでさまざまな分類がなされているが、どれも不十分なものであった。特に「肝臓取扱い規約」の区域・亜区域分類は、実は解剖学的門脈分岐に沿ったものではなく、このため多くの誤解が生じた。また、著者らが主張しているように、肝内門脈分岐は決して Couinaud 区域分類と一致していない。実際の門脈分岐形態に沿った新しい区域分類が提唱されるのは、3D 画像の進歩を見ると当然なことと考えられる。

肝の門脈分岐を左右対称で考えると、4本の主門脈により4つの sector と7つの区域に分類できるとしている。左 paramedian vein (門脈臍部) が P3 と P4 に分岐するように、右 paramedian vein (前区域門脈) が頭側と尾側ではなく、腹側と背側に分

かれているとした。これらの門脈により還流される領域を腹側区域、背側区域とし、腹側・背側区域の境界には anterior fissure vein (AFV) の走行がみられている。また、AFV 部で肝を離断することで、肝右側門脈3次分枝にアプローチ可能であることを示した。幕内らの、超音波ガイド下に3次分枝門脈を同定する方法とは全く異なるアプローチで、肝内グリソン鞘 (門脈) に到達が可能となった。このアプローチは1980年頃より、高崎健が施行してきた肝門経路グリソン鞘アプローチと同様と考えられる。これらの手術方法は、肝門部、さらには肝内グリソン鞘アプローチによる肝切除であり、日本を中心に発展してきたが、最近では海外でもこのアプローチの簡便性、重要性が認められつつある。

このアプローチについて、本書序には、「術中エコーを必須としない新たな肝臓外科の時代」という言葉で表現されている。さらに著者らは、肝静脈還流と新しい区域分類の整合性についても述べている。著者らの

説明で、肝内門脈分岐、肝静脈還流を重視した肝切除が可能となった。新しい区域分類の概念を頭に置き肝切除を施行することで、肝切除がさらに簡単に、安全に施行できるようになったと考える。

ワークステーションによる細密な門脈像と、肝切除イラストレーションは見飽きることはなく、手術時の臨場感を味わいながらページをめくることができる。また、所々に新しいトピックスが含まれており、肝臓外科の知識の整理に役立つよう工夫されている。

本書は肝臓外科医のバイブルとして手元に置きたい本であるが、肝胆膵高度技能専門医をめざす医師はもとより、肝胆道系の画像診断に携わる医師にもぜひ手に取って見ていただきたい良書である。

●A4/頁 240/2011 年/定価 12,600 円
(本体 12,000 円+税 5%)

[ISBN978-4-260-01421-2]

医学書院 刊