

臨床経過で診る ぶどう膜炎・網膜炎・強膜炎アトラス

後藤 浩 執筆 臼井 嘉彦, 坪田 欣也 執筆協力

本書のページをゆっくりとめくり、サルコイドーシスやVogt-小柳-原田病、そしてベーチェット病という、いわゆる三大ぶどう膜炎をはじめ、急性網膜壊死やサイトメガロウイルス網膜炎などの特徴ある眼底写真を見るにつけ、「Reality」と「Honesty」という言葉が思い浮かぶ。「Reality」は、眼底のリアルを伝える術を知るフォトグラファーの腕から生み出され、医師との共有に至るもの。「Honesty」は、撮影時期の違いでその姿かたちは変化するものの、加工などは一切せず、そのままの姿をクオリティ高くストレートに切り取るものである。もちろん、患者との共有に至るものもある。この「Reality」と「Honesty」を両立させ、しかも臨床経過を追いやすように適切なタイミングで撮影を行い記録として残す。疾患によってはモニター方式で記録している。ぶどう膜炎では、視神経乳頭と網膜周辺部の変化をとらえてなんぼなのだ。眼下の者が尊敬する著者に向かって放つ言葉ではないが、これぞ「Perfect」である。

ここまで本書の眼底写真を「Perfect」と言ってきた。どこをどう切りとってもそれは間違いない。ただ、舌の根の乾かぬうちにではあるが、深層のところはカメラのレンズを通過してではなく、自分自身の水晶体を通して見えた像こそがRealityであると、ぶどう膜炎診療を業としている方々の中にはそう思う人もいるはずだ。

研修医のころから、難しいケースと対峙した時こそ、ポイントとなる箇所を撮り逃さないように、眼底周辺部ギリギリを消灯時間ギリギリまで撮影したこ

とを憶えている。いい迷惑だったかもしれない。だが、なんとかして治したいという気持ちは眼底写真の「Reality」と「Honesty」に少しは通じたことだろう。

この際だからもう一つ。デジタルの黎明期に眼科で過ごした者にとって、デジタルがアナログにどれだけ迫ることができるのか、をよく考えていた。アナログカメラで撮った眼底写真のフィルムは現像に出されてから約1週間を経て戻ってきた。一方、デジタルカメラには、そんなタイムラグはなくすぐに結果が出た。しかもデジタルは急速に進化し、眼底カメラを含めてあらゆる眼科機器でアナログは駆逐されていった。アナログとデジタルの違いを人間が判別できなくなるまでに至ったからだろう。

以前に著者と眼底写真についてお話しさせていただいたことがある。販売されてまだ日が浅かった広角眼底カメラが話題に上った。「広角眼底カメラ、周辺部まで撮れますけど、あれ擬似カラーですよ。フォーローには使いづらいように思います」「そうだね。リアルな色ではない。蛍光眼底造影検査は良いがね」

本書でもそのことに触れておられるが、やはり「Reality」と「Honesty」の継続性は大切で、その方向性をお二人の執筆協力者にも教えてもらっちゃったのかと愚考している。

川添丸山病院院長
丸山 耕一

A4・頁192 2024年4月
定価：13,200円（本体12,000円＋税10%）
[ISBN978-4-260-05350-1] 医学書院刊