

尿路結石に対する外科的治療

Stone free 100%を目指して

企画にあたって

Campbell-Walsh の教科書では、腎結石に対する外科的治療のゴールを「最小限の合併症で最大限の結石除去」としている。一方、尿管結石においては「最小限の合併症で完全な結石除去」をゴールとしている。腎結石の場合、stone free にならなくても腎機能を温存ないし改善することが可能な場合があり、尿管結石では stone free にならない限り閉塞はとれず、腎機能の改善が望めないという背景がある。もちろん腎結石でも stone free になることが理想であるが、そのために合併症、特に敗血症が増すようであれば無謀との批判を受ける可能性がある。

さて、さまざまな学問的知識の集積と、技術進歩、それに伴う手術手技の進歩が、ここ 10～20 年の結石治療成績の向上を支えていることは明らかである。腎盂腎杯形状の理解は、奇しくも 3D プリンターの登場により術前シミュレーションを容易なものとし、術者個人の技術向上のみならず、診療チームの臨床能力の向上にも寄与している。感染症対策は結石がとれても腎機能が悪化していく原因の 1 つをどう取り除くかということに関係する。

内視鏡や周辺機器の進歩は、われわれが限界と思っていた技術的問題点をかなりの部分で克服しつつある。本特集ではこれを踏まえて、各手術手技に関してそれぞれの第一人者に解説いただいた。日常診療に役立つコツがかなり濃密に語られており、読者にとってすぐに参照できるものも多いと思われる。また、それを広く伝える方法も次第にはあるが整備されてきている。これについても熱く語られている。

最後に地味なことながら、再発予防の重要性を社会に訴え続け、結石から CKD に陥る患者を減少させることもわれわれの責務と考える。

杏林大学医学部
泌尿器科学教室

奴田原 紀久雄