

1868年に、福沢諭吉が“今後、視学の器械、次第に巧を増すに従いて、子宮、直腸、又は、膀胱、胃の裏面の如きは、恰も口中を見ると一般にして……其の实况を写し見る可うざるものなきに至る可し”と予言しているが、食道まで観察・治療ができることは予想していなかった。しかし、最後に“医学は、外科より進歩す”とあり、一概に否定することはできないが、その炯眼には敬服する。

食道は、胃のような生理機能を有していない代わりに解剖学的に三腔に位置し、その治療の際にはアプローチが困難である。それ故に消化器外科学において最も難易度の高い手術といわれている。

今から振り返ってみても、われわれがレジデントであった昭和44年頃には、食道手術の周術期管理には、ポストンバッグに1週間分の下着などを詰め、病院に泊まり込みで行ったことをよく記憶している。さらに現在のような精巧かつ機能的なレスピレータなどがなかったため、レジデントが交代でアンビューバッグを押した経験も今となっては懐かしい思い出である。

しかし、1987年にMouret（仏）が腹腔鏡下胆嚢摘出術の第1例目を成功させて以後、欧米はもとより本

邦でもその適応の拡大、手技の進歩および手術器具の改良が迅速に進められたことは周知の事実である。さらに、Robotic surgery, Tele-surgery の応用も行われており、驚異といっても過言ではない。

さて、内視鏡下手術の適応拡大はわれわれが最も難易度の高いと思っていた食道疾患にまで及んできた。良性食道疾患に対しては、minimally invasive surgery としての十分なメリットが得られるが、食道癌のような悪性疾患に対しては、リンパ節郭清を伴うため、まだ多少解決されなければならない部分が残されている。

しかし昨年、米国の雑誌『LIFE』に Medical Miracles というテーマで掲載された Intuitive Surgical 社の“ダ・ビンチ”というロボットが導入されれば、リンパ節郭清も開胸・開腹手術に近い操作が可能となるであろう。

だが、食道癌もさることながら、21世紀に向かってもう1つ癌に対する内視鏡下手術を考えた場合、効率的で、しかも理にかなったリンパ節郭清を切り離して考えることは不可能であろう。そのためには、1900年代に入り、乳癌や悪性黒色腫を適応として行われてきた Sentinel Node Navigation Surgery の導入が不可欠となる。これは、腫瘍からのリンパ流が最初に到達するリンパ節、これを同定することにより、手術の縮小化が十分可能となるものである。

21世紀に向かって内視鏡下手術、特に癌に対する手術は、Sentinel Node Navigation Surgery と手を携えてますます進歩することが期待され、楽しみの多い分野といえる。

（北島政樹）

日本内視鏡外科学会雑誌（第4巻 第4号）1999年8月15日発行・隔月刊

Journal of Japan Society for Endoscopic Surgery (Tokyo)

1部定価：会員には毎号送付されます。その他については、1部定価（本体2,600円＋税）（配送料85円）となります。

1999年 年ぎめ予約購読料：16,380円（配送料：医学書院負担）

編集・発行：日本内視鏡外科学会（代表：出月康夫）

〒113-8622 東京都文京区本駒込 5-16-9（財）日本学会事務センター内

（☎ 03-5814-5801 Fax 03-5814-5820 担当：高柳）

Published by Japan Society for Endoscopic Surgery, 5-16-9 Honkomagome Bunkyo-ku, Tokyo, 113-8622, Japan

© 1999, Printed in Japan

発売：（株）医学書院（代表：金原 優）（本誌担当：青木、中田）

〒113-8719 東京都文京区本郷 5-24-3（振替口座 00170-9-96693 番）

本誌編集室直通 ☎ 03-3817-5707（Fax 03-3815-7802/E-mail: jses@igaku-shoin.co.jp）

販売部直通 ☎ 03-3817-5659・5660（Fax 03-3815-7804）

印刷所 横山印刷（株） ☎ 03-3622-6161（Fax 03-3625-1591）

広告申込所 （株）文栄社 ☎ 03-3814-8541（Fax 03-3816-0415）

本誌の内容を無断で複写・複製・転載すると、著作権・出版権の侵害となることがありますのでご注意ください。