

胆道外科

Standard & Advanced Techniques

高田 忠敬, 二村 雄次 編

B5・頁448

定価21,000円(税5%込) 医学書院

〔医療センター・臨床研究センター長〕

こページをめくるのが楽しめる。従来眼科遺伝病の教
こ病気の解説があり、最後
常がわかっているものには
その解説が付記され
るのが一般的であっ
た。しかしこの本は
まず遺伝子異常を先
に起因する網膜疾患を1
こ解説している。著者はこ
要な示唆と意識しておられ
い。すなわち遺伝性網膜疾
子異常によってその診断が
ることを強調されているの
司じ遺伝子異常でもこのよ
表現型の差がみられる以
これは正論であろうことが
売すると感じられる。さら
冬わりには、Mutation Data
現時点での各遺伝子変
与者が詳細にまとめられて
り遺伝に関する情報はここ
網羅されている感がある。
豊伝病は欧米とは異なる点
ことは多くの証拠がある
日本人の自験例で、それも
オリジナルである FSCN 2
変性の因果関係等々の新し
致含んだこの本は、まさに
「継続は力」を感じさせる

y, 5th edition

評者 坂井 建雄

(順大教授・解剖学)

筋・血管・神経の情報を整
本表解剖を扱う黄地の頁、
といった医療画像を扱う各
の頁などなど、医学生のため
の心配りを行き届

ざっとページをめくってみた。読み
やすいのに驚いた。その理由を考えて
みた。余白が多く、1ページに書いて
ある量が少ない。図がきれいで豊富に
存在した。ちりばめ

られた Coffee Break
や Do's & Don'ts,
あるいは One Point

Lesson などが拾い読みをいっそうし
やすくしており、さっと目に飛び込ん
できた。構えて読まなくても手術や診
断・治療の要点がとらえやすく、気楽
な気分が入っていった。そんなことが、
理由としてすぐに浮かんだ……。

随所に設けられたコラムにはちょっ
とした、それでいて示唆にあふれ、胆
道外科のキーポイントとなるような知
識が簡潔に、明瞭に述べられている。
また、「胆管拡張を伴わない膵胆管合
流異常に対する術式は胆管分流手術か
胆摘術のみか」などの現在のさまざま
な論争点が十二分に述べられているト
ピックスのコラムも存在する。

編集者はいわずと知れた世界の胆道
外科の大御所、高田忠敬教授、二村雄
次教授である。したがって、本書の内
容が両編者のこれまで世界の胆道外科
を究極に導いてきた実力が遺憾なく発
揮されており、折り紙付きであること
には何の不思議も感じない。その微に
入り細を穿った緻密な解剖や手術の要
点は、胆道を手術する外科医にとって
日常の診療になくってはならないもの
である。

本書は例えば胆嚢摘出術を施行する
際に、患者さんやその家族から「胆嚢

評者 木村 理

(山形大大学院教授・消化器・一般外科学)

をとってしまって大丈夫ですか? 何
か障害は起こらないのでしょうか?」
などの質問を受けたとき、基本的な知
識をもとに的確、かつ患者さんにもわ

かりやすい懇切丁寧
な説明ができる、臨
床の現場のニーズに
沿うような内容の情

報を提供することを目的に企画された
ものだという。しかしその目的は軽々
と達成され、さらに有り余る専門知
識・情報が満載されている。この領域
を専門にしていこうとする外科医にと
っても、十分に満足できるだけの深い
知見に満ちあふれている。

執筆者は現在の日本の胆道外科の分
野を引っ張っている選び抜かれた精鋭
の先生方で、どの項目にも力が入って
いる。最新の情報が盛り込まれていて、
読者を飽きさせない。胆道の外科解剖
と生理、胆道形成異常、肝門部胆管癌、
胆嚢癌、定期的手術術式と術後管理、
尾状葉切除術、標準膵頭十二指腸切
除術、胆道癌の拡大手術、腹腔鏡下胆
道手術、術後合併症とその対策などなど、
胆道外科に関するあらゆる項目が網羅
されていて、しかもいずれも力作であ
り、本書があれば日常の臨床現場で生
じるほとんどすべてのことに対処でき
るものである。

さあ、「胆嚢の adenomyomatosis で
なぜ腹痛が起こるか」知りたい方、「左
肝管にも南回りがあること」をご存じ
なかった方、胆道外科手術のコツを1
日で知り尽くしたい方、すぐにでも本
書を手に入れ、読んでみましょう。

◇ムーア臨床解剖学 第5版◇

Clinically Oriented
ANATOMY





通刊(毎週月曜日発行) 1950年4月14日第三種郵便物認可
©医学書院2005 購読料1部100円(税込)1年5000円(送料別)
発行=株式会社医学書院
〒113-8719 東京都文京区本郷5-24-3
電話(03)3817-5694 FAX(03)3815-7850
E-mail: shinbun@igaku-shoin.co.jp

今週号の主な内容

- 第13回日本消化器関連学会週間 …… 1面
- 第13回世界消化器病学会議 …… 2—3面
- (寄稿)石綿による健康障害・不安を訴える人への対応(武内浩一郎) …… 4面
- (連載)続・アメリカ力医療の光と影②(李啓充) / OSCE 評価者認定講習会 …… 5面
- …… 5面
- 医学生・研修医版 …… 9—15面

消化器病領域の学術成果が一堂に 第13回日本消化器関連学会週間開催

さる10月5—8日、第13回日本消化器関連学会週間(DDW—Japan 2005)が、中澤三郎議長(日本消化器関連学会機構)のもと、神戸市のポートピアホテルその他において開催された。日本消化器関連学会週間は日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会、日本消化器集団検診学会、日本消化器学会の5学会合同で開催され、今回も消化器病領域におけるさまざまな課題について、最新の知見が発表されるとともに、活発な議論が交わされた。

C型慢性肝炎患者の高齢化

高齢化社会を迎え、C型慢性肝炎患者における高齢者の割合も高くなっている。現在C型慢性肝炎の治療ではインターフェロン(IFN)とリバビリンの併用療法があげられているが、リバビリンは高齢者には慎重投与とされ、副作用に注意しながらの治療となる。シンポジウム「高齢者C型慢性肝炎患者のより良い治療と管理に向けて」(司会=阪大・林紀夫氏、鹿見島大・坪内博仁氏)では、こうした課題について議論が行われた。

リバビリン投与量の指標

平松直樹氏(阪大)は、高齢者では特に貧血による中止が多いことをあげ、治療開始後2週間でのヘモグロビン低下が、リバビリン減量の視標であるととした。また、リバビリン中止例では着効率は低下するものの、減量例では低下が認められなかったことから、適切な治療選択を行うことで、予後改善効果が期待できると述べた。

狩野吉康氏(札幌厚生病院)はリバビリン血中濃度が2,500 ng/mlを超えると減量・中止が高率になることか

新たな治療法の可能性

稲葉博之氏(聖マリアンナ医大)は「現在、切除可能な食道がんの標準的治療は手術および術後化学療法であるが、手術の侵襲を考慮し根治的放射線化学療法が治療選択肢の1つとなっている」と述べたうえで、S-1(経口5-FU系抗がん剤) / ネダグプラチン / 放射線療法との臨床試験(S-1は食道がんでの保険適応は承認されていない)について発表。治療成績向上の可能性が期待でき、S-1が経口薬であることから患者のQOL向上に貢献できると強調した。

入江孝延氏(阪大)は大腸がんに対するS-FUとCOX-2阻害剤併用療法



● 中澤三郎議長

ん適応が認可され、氏の施設ではゲムシタピン単独療法を行っている。その結果、放射線化学療法とほぼ同等の成績が得られており、重篤な副作用もなかったため、腫瘍がん治療ではゲムシタピンが第一選択と考えられるという。

岡村圭也氏(札幌厚生病院)もゲムシタピンについて、副作用が出た場合でも減量など適切な用量設定を行うことにより長期投与は可能とし、今後は遺伝子による感受性、薬物動態の予測によりテララマーメイトド治療の実現をめざしたいと述べた。

鹿志村純也氏(水戸済生会総合病院)の施設では、ゲムシタピンでの治療に加え、十分なインフュージョン・コン