

監修の序

消化器内科は3つの領域からなっている。肝臓、胆道・膵臓、消化管の3領域である。消化器内科医である以上、3つの領域すべてに精通しなくてはならないが、医学・医療が高度に専門化している現在では、subspecialtyの領域を決めて秀でて行かなければ医師としての競争を勝ち抜くことはできない。機会ある度に教室員に話していることであるが、単に内科医である、あるいは消化器内科医であるというだけでは、これから医学・医療の世界を生き抜いて行けない。「自分の売り」が何であるか、何であるべきかを明確に認識して、新たな発見を求めて研究を進める、新たな治療法を開発する、手技のトレーニングに励む等の努力が必要である。

そのような消化器内科の分野の中で、最近、胆膵系のインターベンションの人気が高い。胆道結石の除去、胆膵腫瘍の生検による診断、胆道狭窄に対するステント挿入・ドレナージ、膵仮性囊胞に対するドレナージ、necrosectomy治療等、以前は外科で行われていた検査や治療が、内科医によって内視鏡を通して上手に行われるようになってきたことが大きな要因と思われる。最近の若い医師の指向性を見ていると、「視覚に訴える」ことがきわめて重要であることが理解される。それもまた胆膵系消化器内科の人気を高めている要因といえる。

さて、視覚に訴える領域である以上、その技術習得においては、見てマネをする行為が最も効果的である。しかし、誰もが「お手本」を身近にもてるものではない。技術が高度なものとなればなおさらである。そこで今回、『胆膵内視鏡治療 手技の極意とトラブルシューティング』なる本を上梓する運びとなった。ERCP関連治療手技のコツ、Interventional EUSの極意を中心として、トラブルシューティングやデバイス選択にまで話は及ぶ。何よりも「動画付き」であることが、視覚に訴える領域の技術習術において最良のお手本となろう。視覚重視世代の先生にも、また、その上の世代の先生にも、本書は必ず役立つであろう。

2012年3月

東京大学大学院医学系研究科消化器内科学 教授
小池和彦