

あとがき

大腸の検査法には、内視鏡検査以外にも注腸X線検査、CT-colonography、カプセル内視鏡検査など種々の方法が存在するが、病変表面微細構造の観察、生検や病変の摘除などは大腸内視鏡検査（colonoscopy, 以下CS）のみが施行可能である。したがって、大腸疾患の診断・治療においてCSは必要欠くべからざる存在であり、大腸疾患に携わる医師にとってその挿入手技は必ず習得しなければならない技術の1つである。しかし、大腸内視鏡挿入手技は短期間で簡単に習得できるものではないのも事実であり、初心者が簡単に挿入手技を習得するノウハウは確立されていない。

挿入手技を習得するには、まず思い通りにスコープを操ることが第一であり、左手のアングルノブ操作と右手のスコープの出し入れ・回転操作の左右両手による協調操作を覚えなければならない。次に大腸の解剖（構造）を理解した協調操作を行い、できるだけループを形成しない挿入法（軸保持短縮法）やどうしてもループを形成した場合のループ解除法をマスターすれば、ほとんどの症例で盲腸到達が可能となる。しかし、ここまで到達するのは大変困難で時間を要することも事実であり、これまで数多くのHow to本が出版されているが、どの本を読んでも短期間で簡単に挿入手技を習得できていないようである。

本書は他本と比べ、①挿入法の基本 → ②部位別攻略法 → ③被検者別攻略法 → ④トラブルシューティング こんなときどうする？ という順で、より理論的に多くの達人たちが独自の意見を分かりやすく述べている。一見難しそうでこれまでのHow to本と変わりにくいように見えるが、よく読んでみると各々の意見が理論的で分かりやすく、何回も繰り返し読みながら（傍らに置きながら）CSを行えば、挿入手技の上達カーブは急上昇すること請け合いである。私はあまり理論を考えることなく挿入手技をマスターしてきたため、その習得にはかなりの時間を要した。しかし最近、本書（原稿）を読み返しながらかCSを行ってみると以前にはなかった理論的挿入を行えるようになり、そのお陰で挿入手技が上達したような気がする。

勿論、本書は初心者にも最もお勧めであるが、かなりの上級者にとっても更なる理論的挿入手技を可能にする一冊と考えている。まず、ご一読あれ!!!

2012年6月

久留米大学医学部消化器病センター
鶴田 修