

正誤表・更新情報

本書中に訂正・更新箇所等がございました。お手数をお掛けしますが、下記ご参照頂けますようお願い申しあげます（2022年11月11日）

■第1版 第1刷（2020年4月15日発行）の修正・更新箇所

頁	場所	修正前	修正後	補足	掲載
第1章 マクロを読み切ろう～肉眼写真でディテクティブ					
32	札所23タイトル	ヒダ上の0-Ⅱa+Ⅱc病変	ヒダ上の0-Ⅰs+Ⅱc病変		22/11/11
第2章 病理診断はルーペが9割～シェーマを使って主診断を終えろ					
82	札所23タイトル	ヒダ上の0-Ⅱa+Ⅱc病変	ヒダ上の0-Ⅰs+Ⅱc病変		22/11/11
第3章 隆起、陥凹、厚さ、硬さの原因～弱拡大から強拡大へ					
132	1~11行目, fig.28		11行目までの本文の記述およびfig28を ※1のように差し替えてください	※1参照	20/05/29

図表

※1

これ、よく考えるとすごくないですか？こんなに根元から先までキレイに管腔部分が見えるってことは、よっぽどパイプがまっすぐ立ち上がっていないと、キレイに両断できないでしょう。ちょっとでもナナメから割が入れば剖面は橢円形になってしまはずです。すなわち、この構造は、「粘膜筋板に対して、極めて正確に鉛直に立ち上がっている」ことになりますが…。

実はもうひとつ想定できる可能性があります。

そもそもこれは本当に「陰窩」なのでしょうか？二次元だとわかりませんが、実は隆起の顕在化したBの構造は陰窩（穴）ではなくて、折りたたまれたカーテンのようなうね状構造と推察できます。いつのまにか陰窩からうねうねへと変化していたのです。このうねうねは、切片上では慣習的に（管状）絨毛腺腫と診断されます。ただ、切片では「絨毛」っぽいですが実際には「うね状」です。私も長いこと勘違いしていたのですが、そもそも「絨毛」が並んでいるならば、こんなに根元から先までキレイに両断されることはありませんはずです（小腸粘膜の組織像のように断面ばかりが目につくはず）。

陰窩とうね状構造（組織切片では絨毛構造とよばれる）の鑑別は、組織切片だと難しく感じられます、わりと簡単な見分け方があります。それは、表層部の構造に着目することです。

陰窩は表層が平板です。うね状構造（組織切片では絨毛構造とよばれる）はプレパラート上では表層が指の形になっています（fig28）。

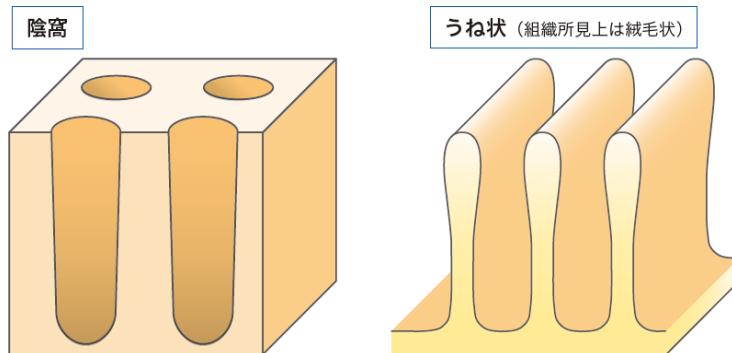


fig28 腺腫の三次元構造と表層構造の違い