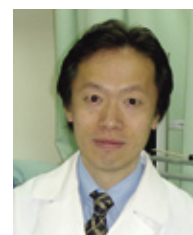


超音波と私

小川眞広

駿河台日本大学病院 超音波室室長



自分と超音波検査の関わりが深くなったのは大学の医局に入局後、教授・医局長によって振り分けられる研究班の所属が“超音波班”に配属されてからといえます。現在、肩書きが示すとおり日々の生活が超音波検査≡自分の医療となっており、日常の全領域におよぶ超音波検査のほか専門領域である消化器領域の治療や研究を幅広くおこなっています。今の立場で活動が出来るようになったのも直接指導を頂いた諸先輩方や現在も引き続き多大な迷惑をかけている後輩・パラメディカルの方々、共同研究を支えてくれた技術者や学外の方々のお蔭でありまず始めに心からお礼を述べたいと思います。

さて自分の研究班が超音波班に決まったのは当時の主任教授の意外な一言からでした。実は、当時私は胃腸班で研究を希望していたのです。というのも私の医師1年目は病院の内視鏡検査が電子スコープへの移行期でありこれまでの覗きからモニタに映し出される画面に衝撃を覚えまさに深みにはまり込む直前であったのです。そんな中、当時の日本大学生産工学部に叔父が在籍しており「せっかく日本大学の医師になったのだから総合大学の特長を生かした学部間を越えた共同研究をしよう!」と話を持ちかけられました。医局の上司に相談し一緒に生産工学部にも足を運び胃の微細血流や微量金属に関する研究を行なう考えをまとめ、主任教授の松尾裕教授にアポイントを取り相談をしてみました。そこで何と驚いたことに「生産工学部との研究か……」といった後まるで私の話などは聞いていなかったように「では小野君だな!」と言われました。私は耳を疑うと共に一緒に同席した胃腸班の上司と本当に驚いたことを昨日の事のように覚えています。“小野君”とは、当時当科の講師で元教授の小野良樹先生のことでした。小野良樹先生は理工系の大学を経て医学部に入学したためその方面に明るいであろうという考えであったことを後に松尾先生から聞かされましたがその時は本当に驚きました。小野良樹先生は当科の初代教授で第五回超音波医学会学術集会(驚くことに駿河台日大病院で開催されています!)の会長も歴任された故有賀槐三先生のもとでずっと超音波の研究をされていた先生で超音波学会との繋がりもとても深い先生でした。当然私の研究も超音波中心となりこれを期に学会活動も超音波学会が基盤となりました。超音波の最大弱点である客観性の欠如を克服すべく日夜努力をしている半面、装置依存性も高いのが現実であり医師2年目に駿河台病院に赴任となって以来現在に至るまで二度の出張期間を除きずっと駿河台病院で仕事を継続しています。自分が超音波室に入った頃はB-modeのみの検査法でしたがその後カラードプラ、パワードプラ検査の開始、装置のフルデジタル化、造影超音波検査開始など、これまでにいくつかの超音波検査のBreakthroughに遭遇しました。この中でも最も大きな出会いが造影超音波検査であった気がします。それまで造影超音波検査を血管造影時に、CO2USとして行なっていた私にとって衝撃は大きく超音波検査の精度を高めるのみではなくこれまでの肝癌に対する診療体系をも変化させた検査法となりました。その後第二世代の造影剤の導入や診断装置の発展などにより現在もさらなる有用性を目指し研究テーマの一つに掲げています。超音波診断装置はPC装置の高速化を背景として進歩が自分たちの予測を凌ぐ速さとなっています。3Dprobeの出現や磁気センサーを用いた3次元情報の処理技術の導入、raw data managementの導入などにより客観性も飛躍的に向上したと思います。しかし、まだ、まだ実際の診療面においてはCT・MRI検査と比較し外部の医師からの信頼性は低く、学会で肩を並べ対等に論議されるようになるには時間がかかりそうです。今後この差を少しでも埋め超音波検査が優れた検査法として医療界に広く認知され超音波を通じて医療に貢献できるように微力ながら頑張り続けたいと思います。