

私と超音波

瀬本喜啓

財団法人近江愛隣園 今津病院
小児・側弯センター長(整形外科)



1984年から、レントゲン像では判別が困難な先天性股関節脱臼に対して超音波検査が診断に有用であるかどうか試行錯誤を繰り返していました。当時数少ない研究者であるオーストリアのGraf先生の論文を読み、疑問点を手紙で問い合わせたところ、1985年に講習会をするから来ないかというお誘いを受けました。たまたま前後してパリで学会があったので、講習会に参加することにしました。この講習会で超音波が乳児股関節脱臼の診断に役立つのであれば、超音波検査を乳児に使用することはあきらめようと考えていました。しかしながら、このGrafの方法は再現性もよく、理論的にも優れた方法で短時間に検査できるという実用的な方法でした。帰国後約100例の症例を検査し、臨床症状やレントゲン像と比較した研究を小児股関節研究会で発表しました。しかし、大部分の参加者は超音波になじみがなく、発表内容について全く理解してもらえませんでした。そのときの座長には「さざなみのような画像で全くわからない。自己満足だ。」と酷評されました。そこで1986年Graf先生を大阪に招聘し、第1回の乳児股関節エコーセミナーを開催し、続いて翌年第2回を開きました。このときの参加者がこのセミナーを引き継ぎ、今年第48回のセミナーを開催するまでに成長しました。現在その診断基準は日本超音波医学会にも取り入れられ、先天性股関節脱臼の診断には欠かすことができない方法となっています。

1980年代は一般の整形外科医に超音波の知識はほとんどなく、慣れ親しんだレントゲン像と比べて解像度の劣る超音波画像は受け入れられませんでした。「超音波で骨を見ることができるとか」「レントゲンをとればわかるものをどうして超音波検査をするのか」など、多くの無知・無理解による批判を受けました。このことを裏返せば、いかに整形外科医が骨しか見ていなかったかということに改めて気づき、「骨学」から脱却しなくてはならないと訴え、「レントゲンで靭帯や関節包、筋肉は見えないが超音波なら見える」と反論し続けました。

他の整形外科疾患の領域においても同様で、学会で発表を行ってもほとんど無視され、質問が全くなかったり見当違いの質問がほとんどでした。このような状況の下、超音波診断の研究者からもっと解りあえるものが集まり、討論の場を持ちたいという機運が高まってきました。当初は日本超音波医学会をそのような討論の場にしようと考え、重鎮の竹原靖明先生、横井浩先生、伊東紘一先生に相談しましたが、他科に比べて整形外科の超音波研究のレベルは低く、演題を応募しても採用されないことが懸念されました。せっかく芽生えてきた整形外科の超音波研究の芽を摘みかねないと考え、当面他科の先生方と討論できるようになるまでの間、整形外科医が力をつける場所として研究会を立ち上げることになりました。1989年、第一回日本整形外科超音波研究会を京都で開催し、今年第22回の研究会を横浜で行います。また翌年、世界的にも日本と同様の状況下に国際運動器超音波医学会(ISMUS)がフランスで開催されました。本年は第10回の会議がルーマニアで開催されます。

その一方、日本超音波医学会にも積極的に演題を応募し、超音波の研究をしている整形外科医に声をかけて演題を出しただけよう要請しました。徐々に演題数も増加してきましたが、1992年の第60回日本超音波学会では演題の採用が非常に制限され、整形外科から応募した演題のほとんどが採用されず(他科でも同様に採用基準は厳しかったようですが)、それ以降整形外科からの演題応募は急速に減り、日本整形外科超音波研究会での討議が主体となりました。しかし、2006年に整形外科領域にも超音波専門医が制度化され、私が初めての合格者となり、現在3名の専門医が誕生しています。今後はこの制度を引き金に、日本超音波医学会の学術集会に再び整形外科医が多数参加し、他科の先生方と討論ができるようになることを期待しています。



1985年オーストリアでの講習会にて。
中央がGraf先生、左が筆者。