

超音波との関わり合い30年に想う

堀口祐爾

あいち肝胆膵消化器クリニック



[略歴]

1969年 名古屋大学医学部卒業
1974年 名古屋大学医員
1978年 藤田保健衛生大学消化器内科講師
1981年 日本超音波医学会入会
1997年 藤田保健衛生大学消化器内科教授
1999年より 日本超音波医学会中部地方会運営委員長
2005年 あいち肝胆膵消化器クリニック
現在に至る

「超音波で膵臓が見えるらしい、膵管も見えるらしい」こんなことがある日耳に飛び込んできた。1970年代の終わり頃だったと思う。当時、膵疾患の診断には内視鏡的膵胆管造影(ERCP)、血管造影、膵外分泌機能検査(P-Sテスト)など侵襲的な検査ばかりが行われていたのでとくに驚きであった。胆石が超音波で診断できるということは知ってはいたが、まさか膵臓が診えるとは……。

それに加え、1980年代初頭には超音波映像下穿刺術という新しい技術が話題を呼び、経皮経肝的胆管造影やドレナージ術(PTBD)に応用されようとしていた。これも小生が超音波の魅力にとりつかれる一因となり、早速1981年に超音波医学会に入会しました。

その後の機器の進歩は加速度的で、Bモード画像においても階調性や画像処理機能が年々向上し、肝胆膵疾患の診療には不可欠のものとなりました。特に肝腫瘍や胆のう・膵臓癌の診断は飛躍的に進歩し、早期発見も現実のものとなってきました。それに伴いこれらの診断基準が作成されることになり、その素案作りに参画させていただいたことも今さらながら懐かしく思い出されます。

1983年頃になると米国を中心にcomputed sonographyというイノベーションが巻き起こり、超音波診断を一変させることになりました。Bモード画像はデジタル画像となる一方でカラードプラ法やパワードプラ法の分野でも急速な進歩を見ました。他方では、主に日本で開発された体内腔内超音波のEUSやIDUSが隆盛となり、胆道・膵疾患の診断に大きく寄与しました。CTやMRIなどの各種画像診断が進歩する中で、わずか1mmの病変をも診断できる超音波のすばらしさに感動を覚えたものです。私はもともと胆道と膵を専門領域としていましたが、超音波を通して肝疾患の診断と治療にも幅を広げることができたこともその後の生き方に大きな影響を与えました。1990年頃にはC型肝炎が解明され、肝硬変や肝癌の患者さんを数多く診るようになり、診断のみでなく治療として経皮的エタノール注入療法、ラジオ波焼灼療法に超音波は不可欠のものとなってきました。そんな中、1997年に登場したハーモニック法はまたまた画期的な出来事でありました。その一つであるtissue harmonic法を用いるとBモード画像はよりノイズの少ない鮮明な画像へと進化しました。また、造影エコー法もハーモニック法が主流となり2000年を境にして一変することになった。それに対応するかのように次々に開発された超音波造影剤の治験にも数多く参画させていただいたことは小生にとっても、また当時の任地であった藤田保健衛生大学にとって大変名誉なことであった。

現在は「あいち肝胆膵消化器クリニック」という有床診療所で肝臓癌、胆道癌、膵癌を中心に診療に励んでいますが、ここでもメインの画像診断モダリティはやはり超音波である。このように30数年に亘って、超音波と深くかかわりあえたことは大変幸せなことであり、ご指導とご鞭撻を頂いた諸先生方に改めて深謝したい。超音波は簡便性、経済性、機動性、リアルタイム性のいずれにも優れ、今後も末永く医療に寄与するであろう。21世紀の医療を担う若き医師たちにはぜひとも日ごろから腕を磨いてほしく切に願う今日このごろである。