

私と超音波

伊藤隆英

大阪医科大学内科学III



〔略歴〕

平成元年 大阪医科大学卒業

平成11年 大阪医科大学 助手(現助教)

平成17年 大阪医科大学病院循環器 医長

心エコーとの出会い

研修終了後、私自ら心エコーを研究課題として専攻したわけではない。むしろ、心エコーはかなりの確率で選択しない分野のひとつであった。当時の私は、若気の至りからか、心カテーテルや心臓電気生理に興味があり、できればinvasive cardiologyで身を立ててみたいと思っていた。エコーカンファレンスは、室内が暗くなるため、常日頃動き回っている研修医にとっては格好の仮眠タイムであった。実際、うとうとしているときに、チーフの先輩ドクターによく質問ついでに起こされたものである。また、今となっては想像もできないが、トイレトペーパーのようなMモードの記録用紙を解析し整理することも頭痛の種であった。ただひとつ、当時はカラードプラが世に出て間もない時期であり、その美しい画像を観てすごく感動したのを覚えている。

なにとはともあれ、教室の都合?で私は心エコーを研究テーマに学位の取得に勤しむことになった。「不本意だろうが頑張ってくれたまえ」、これが当時チーフであった諏訪道博先生(現北摂総合病院副院長)の私への言葉であった。

しかし、ほどなく心エコーの面白さと奥深さに気付くことになる。

心エコー中心に診療に携わっていると、心臓病患者の病態や治療方針について、エコーを通して考える習慣が身に付いてくる。また、聴診器を併用すれば理学所見の修得にも繋がるし、エコーをとりながら問診もできるので一石二鳥である。なによりも、エコーは臨床に直結していることと定量性に優れていることから、私自身の研究マインドの醸成に大いに役立った。今日までいくつか論文を作成でき、つつがなく後進の指導ができたのもエコーのお蔭である。

後日、諏訪先生が当時の教授に頼んで、私を心エコーグループに誘ってくれていたことを伝え聞き、うれしくそして有り難く感じ、さらに心エコー学をライフワークとした人生に賞賛したい気持ちになったものである。

ここ数年は大学の雑事に追われ、なかなか腰を据えてエコーをとる時間がない。そんな中、まれに検査する機会があり、きれいな傍胸骨長軸像を目にしたとき、なんとなくふる里に帰ったような、ほっとした気分になる。運転好きのドライバーが久しぶりにハンドルを握ったときのように。やっぱり自分はエコーが好きなのだと思える一時である。

心エコー学はどこに行くのだろう?

最近の心臓超音波診断装置の進歩は目覚ましく、方法論でいえば、現在は二年ひと昔といっても言い過ぎではないだろう。このまえ購入したハイエンド機が、半年後には新しい解析ソフトを搭載しているといったこともまれでなく、これでは約半年ごとにリニューアルする携帯電話と同じである。さらに、同じ方法論でも、各装置メーカーは異なる解析・表示法を開発しているため、その機器を持っていなかったら理解するのにかなりの努力が要る。

しかし、私たちは、こうしたハードおよびソフト面の急激な進歩の流れを的確に掴み、対応していかなければならない。具体的には、臨床における新手法の正当性を立証する、あるいはデータを集積し、研究成果として世間に発信する、などである。

ただ、ここで懸念されるのは(自省の念も含めてであるが)、あまりにも進歩のスピードが速いため、十分な議論や検証がなされないまま学会発表などに至っていないか。それから、新手法でも慣れれば数分以内でそれなりの数値が得られるため、数字が独り歩きしてしまう可能性もある。発表のための発表になってしまっ
ては本末転倒である。

たしかに、カラフルな解析画像や三次元動画は美しく、一瞬目を見張るものがある。しかし、研修医時代にカラードプラの美しさを目にしたときほどの感動はない。同じ進歩でも、この違いはどこにあるのだろうか。後者の場合、これからの心臓病学にとって、大きな発展につながる可能性を明確に感じとられたことがひとつの理由だろう。私個人としては、Mモードで左室後壁が拡張期に後退する様子を観察し、その背後にある病態を考えることのほうが好きであるが。

学問とは何か、自然科学とは何か、今一度原点に立ち返って、心エコー学の未知なる可能性を探っていきたいと思う。