私と超音波検査

木田光広
北里大学東病院消化器内科

[略歴]
木田光広　昭和31年4月5日生
昭和56年3月北里大学医学部卒業
昭和56年北里大学病院内科研修医
昭和58年北里大学病院内科病棟医
昭和61年北里大学医学部内科I研究員
平成元年博士号取得
超音波内視鏡による胃癌深達度診断に関する臨床病理学的研究
平成元年北里大学医学部内科I講師
北里大学病院救急救命センター消化器内科チーフ
平成3年4月横浜市民病院消化器内科勤務
平成5年7月ハンブルク大学内視鏡外科(Soehendra教授)留学
平成7年4月北里大学東病院消化器内科勤務
平成11年6～8月ミュンヘン工科大学病院内科(Classen教授)客員講師
平成15年12月 上海長海医院医学顧問 授与
現在に至る。
[学会等]
アメリカ消化器内視鏡学会会員
消化器病学会専門医
日本消化器病学会関東地方会評議員
日本内視鏡学会内視鏡指導医
日本内視鏡学会評議員
日本内視鏡学会関東地方会評議員
日本超音波医学会専門医
日本超音波医学会評議員
日本内科学会認定医
日本胆道学会、日本膵臓学会、日本癌治療学会、日本胃癌学会、
日本腹部救急医学会
[雑誌]
International Editorial Board Member of Gastrointestinal Endoscopy
Reviewer of Gastrointestinal Endoscopy
International Editorial Board Member of World Journal of Gastroenterology
International Editorial Board Member of World Journal of Hepatobiliary & Pancreatic Diseases Internatonal
Reviewer of Endoscopy
Reviewer of Digestive Endoscopy
[研究テーマ]
内視鏡治療(ERCP, FNA, EMR関連)
超音波内視鏡診断、治療,
内視鏡採取材料を用いた遺伝子診断

医者となってから29年が過ぎようとしているが、私が超音波にはまったことを考えると、卒業後2年目の出向先で超音波検査を一人で行わなければならない状況であったときに、大学の先輩S先生が応援に来て下さり、その先輩から超音波検査の手ほどきを受けたのが始まりである。そしてそこのT部長も初心者の私に沢山の超音波検査を任せて頂き、1年の研修を終え大学に帰ったのだった。大学に帰った後のS先生のもとで超音波検査を更に研修を受け、4･5年目は出向となったのだが、その出向先が超音波検査で日本のリーダーの一つであった千葉大との共同の出向先であったため、そこのW先生から北里とは異なる超音波検査の更なる研修を受けたのだった。

そして2年間の研修後大学に戻ることになるのだが、その時S先輩から言われたのは、超音波内視鏡と体外

式衝撃波結石破砕療法の2つのうち1つをテーマとして行うことだった。結局、体外式衝撃波結石破砕療法を同期のI先生が選択したことから僕が超音波内視鏡を行うことになったのである。1986年のことであるが、もう24年も過ぎてしまったのだから自分でも驚きである。超音波内視鏡での最初のテーマは胃癌深達度診断であったが、潰瘍の線維化が癌浸潤と同様のエコーレベルを呈することにより誤診の原因となっていたのであるが、それをパターンにより鑑別を提案して学位論文としたのだった。最初に思いついたのは、偶然病理と見比べているときにUL-2 潰瘍の線維化の形が超音波内視鏡像の第3層内の扇状の低エコー域に気づいた症例だった。その時から潰瘍症例のコレクターと化し、病理の先生にお願いをして、取り扱い基準を無視して超音波内視鏡断層像と一致させるために横に切り出させて頂いたのである。この頃は、もう超音波内視鏡にはまっていたので、症例を行うことが楽しみであった。超音波内視鏡の解剖は、特に十二指腸周囲が難しかったのであるが、同僚のS先生が十二指腸球部でプッシュすると門脈、胆管が長く描出されることを見つけたのでそれを系統立てて描出する当院の方法を完成したのであった。丁度その頃、ドイツのハンブルグへERCPの研修を受けるためにERBDを世界で初めて行ったSoehendra教授のもとに留学するのだが、その時にも超音波内視鏡の知識が研修の助けとなった。私が留学した時に、丁度ハンブルクで超音波内視鏡を行っていたGrimm先生が突然キール大学に移動したため、Soehendra教授はBinmoeller先生とSeifert先生に超音波内視鏡をやるように命令していたのだが、彼らは初心者でいつも迷子になっていたのである。そこに私が留学して彼らよりは少しは知識のあった私がアドバイスをしたり、交代したりして毎日の超音波内視鏡を行った。これが切っ掛けとなり通常は3ヶ月ほど見学しないとさせてもらえないERCPを1ヶ月そこそこでやらせてもらえるようになった。また、この時に人に教えることを考えるのが、知識の整理へとつながり、この後述べる描出法の纏めに役立ったのだと思う。その後学会としても超音波内視鏡の描出法を纏めることとなり、オリンパス社の協力の下に僕を含めた6人による描出法検討委員会が立ち上げられ、紆余曲折したが2年間ほどかかって完成したのである。更に、丁度その頃から盛んになってきた超音波内視鏡下穿刺術を行う上でコンベックス式の超音波内視鏡下穿刺術の解剖も纏めることになり、メンバーの一人として参画したのである。こうして振り返ると人生というのは、先人たちがいうように全く巡り合わせなのだと思う。確かに本人が興味を持たなければはまらないし、その後の進展がないのだが、第一は巡り合わせなのだと感じる。超音波検査、内視鏡検査は、今でも職業というより趣味の世界であり、これが無くなることは想像できないし、無ければ生きていけないのではと考えている今日この頃である。超音波検査、超音波内視鏡で、多くの友人を得ることができた。特に、ハンブルクでは、世界各国の有名な先生方とお会いできるチャンスがあり、私のその後の世界への広がりをもたらしてくれたのだと感じている。1999年にミュンヘン工科大学病院のClassen教授から3ヶ月間内視鏡を教えに来て欲しいとInvitationを頂いたのも正にこの繋がりであったし、今年の上海でEUS2010が行われるが、その会のVicepresidentを拝命させて頂いているのも正にこんな繋がりである。

超音波検査は、臨床の場で必要欠くべからざる検査となっている今日この頃ではあるが、僕だけではなく、様々なはまった先生方、エンジニアの方々、検査技師の方々がいたからこそ現在の超音波検査の現状、超音波学会があるのだと感じている。そして、更にこのような巡り合わせが今後も続くものだと確信しているが、その巡り合わせが日本のために、世界のためにより良いものであって欲しいと願っている今日この頃である。