－最終講義－

急性腹症，腹部外傷の超音波診断

川崎医科大学健康管理学教授　大　橋　勝　彦

本日，私の最終講義は急性腹症，腹部外傷の超音波診断についてお話する予定でありますが，その前に私が超音波検査に従事するようになった経緯について少しお話いたします．

私は昭和49年4月，川崎医大附属病院が開院した時，岡山大学第一内科から消化器（一）内科講師として赴任しました．当時消化器（一）内科教授は平野寛先生で，肝，胆，膵を中心に教育，診療，研究とスタッフ一同張り切っていたのを思い出します．しかし当時スタッフは教授の他，講師3人で，もちろん研修医はおらず1人で何役もこなさなければならなかったのを思い出します．一応講師という肩書きでしたが，慣れない学生の講義は，外国の教科書の訳した資料を見るため，顔を挙げることが出来ず，大変恥ずかしい思いをしたこと．また，経験の少ない腹腔鏡検査，血管造影などの検査を，冷汗をかきながら行っていたこと．幸い事故は起りませんでしたが，事故でも起っておればと今思うと，背筋に寒気を覚えます．

新設医大でしたから最新鋭の医療機器は多く備えてあり，超音波診断装置もその1つでありました．しかし当時の画像は白黒のコントラストが強く，検査を行った本人さえ，眉唾とさえ思えるほどのものでありました．従って，誰もこの検査を行う人はなく，私からお願いして内科，外科はもちろん小児科，救急，婦人科の患者までも検査させてもらいました．検査は1本の探触子を体の表面に沿って動かすだけの簡単なものでありますが，納得のいく画像を得るため1人に約1時間かかりましたから，「息を吸って，息を止めて」と繰り返しているうち，暗示にかかり，患者だけでなく自分も眠たくなることがしばしばありました．

また再現性を得るため，患者の腹にマジックで格子を書いて走査していましたから，検査が終って消そうとしてもなかなか消せず，美人のお腹が真っ黒になったこともありました．

そうしているところ，電子スキャンが開発され，検査が非常に容易になり，胆嚢の小結石や小さなポリープ，或いは肝臓の小さな癌など見つかるようになりました．また，膵臓の主膵管がはっきり抽出され，病的な場合にはその主膵管が膵の厚みに近い鉛筆の太さ以上までも拡張するのを見て，人間の体の忍耐強さに驚きました．私は超音波検査を通し貴重な体験をさせて戴いたと思っております．

さてこれから本題の急性腹症，腹部外傷の超音波診断についてお話しいたします．まず，超音波検査の急性腹症，腹部外傷を診断する上での利点でありますが，それは超音波検査が無侵襲検査で重症患者にも直ちに検査でき，またその結果が直ちに得られることであります．また，狙いとした対象臓器だけでなく，腹部全体を外観できることも利点であります．そして対象臓器の所見がはっきりしなくても，周辺の所見から診断できることが多いのも超音波検査の特徴です．

川崎医科大学　健康管理学
〒701-0192　倉敷市松島577

Department of Health Care Medicine, Kawasaki Medical School：577 Matsushima, Kurashiki, Okayama, 701-0192 Japan

略　　歴

昭和13年5月14日	岡山市に生まれる
昭和39年3月	岡山大学医学部卒業
昭和40年4月	岡山大学医学部第一内科入局
昭和44年3月	同大学大学院内科系内科学卒業
昭和49年4月	川崎医科大学消化器（一）内科学教室講師
昭和57年4月	川崎医療短期大学栄養科教授を兼務
昭和57年12月	川崎医科大学総合臨床医学（三）教室助教授
昭和63年3月	川崎医療短期大学栄養科教授を辞す
昭和63年4月	川崎医科大学地域医療学教室助教授
平成3年6月	同教室教授
平成11年4月	大学機構改革に伴い，健康管理学教室教授
平成16年3月	定年退職
	川崎医科大学名誉教授
平成16年4月	倉敷平成病院勤務
	（検診センター　センター長　社会福祉法人　全仁会　理事）
	現在に至る

○学会

日本超音波医学会　　評議員を歴任，功労会員
日本人間ドック学会　　認定指定医
日本医師会　　認定産業医
その他
日本内科学会，日本消化器病学会，日本プライマリー・ケア学会