

6月24日(土)14時より秋田魁新報社“さきがけホール”において、生活習慣病検診従事者講習会が開催された。参加者は会員28名、講師、非会員、賛助会員それぞれ2名の合計34名と例年より少なめであった。最初に講演する予定の先生が遅れるというハプニングがあり、プログラム順の変更という刺激的なスタートだったが、予定時刻の14時から開始する事が出来てほっと胸をなで下ろした。

大館市立総合病院の田中会員より、胃癌の組織形分類やF境界線と組織形の関係性についての解説と、自施設の若手Dr.が撮影したX線写真と内視鏡画像での描出能に関しての発表をして頂いた。内視鏡ではハッキリと写っていても、バリウムでは撮影する側の技術により、描出できないという症例を提示しての発表は、我々への警笛とも受け取れる内容で身が引き締まる思であった。

能代厚生医療センターの丹会員からは、検査件数の推移や、要精検率・がん発見率などの精度管理について、また、X線写真と内視鏡・病理所見を提示しての症例報告をして頂いた。最後に、自身と先生の読影の対比と読影医師とのコミュニケーションが、読影力の向上に繋がり、ひいては撮影技術も向上すると結んでいた。

続いて、能代山本医師会病院 消化器内科医師の渡辺先生による、「NASHとメタボ」と題した講演では、生活習慣病の代表格とも言うべきメタボと糖尿病に関する内容と、今話題の非アルコール性脂肪肝炎 NASH 及び、それらの治療の現状について報告して頂いた。BMI 25・内臓脂肪面積 100 を超えると、生活習慣病(NASH も含めて)のリスクが確実に増加するとして上で、まずは、体重管理が最も重要だと語っていた。NASH は日本で、100~200 万人いると推計されており、放置されると肝硬変・肝臓癌という経過をたどる事が近年分かってきた。現在はこれと言った特効薬もなく、診断法も肝生検しか無いという事であった。脂肪肝のうちに生活習慣の改善と運動を心がける事が唯一の治療法だと話されていた。肝機能障害を指摘されたら必ず、肝臓の専門医を受診する事が重要だと強調していた。糖尿病の治療薬は「SGL T2 阻害薬」という非常に良い物が開発され高い治療効果が得られているとの報告があり、我々糖尿病予備軍にとっては、一筋の光が見えた気がした。

川崎先生の「胃の精密X線検査をするにあたって」では、患者のADLや内視鏡所見を確認しバリウム量や発泡剤量、撮影する順番等、綿密な撮影プランを立てから撮影に臨むという検査前にやるべき事、胃の領域別にどの様なプロセスでプランを立てているのかを、詳細に解説して頂いた。また、プロナーゼ水により胃粘液を除去する方法や有用性についても話して頂いた。撮影技術に関しては、わざわざ動画を撮影して頂き、Shaking法・Tapping法、十二指腸球部からバリウムを戻すテクニックや前壁枕のセッティング方法(前後壁の”くっつきサイン”)について、レクチャーして頂いた。最後には読影レポートの書き方のポイントまで教えて頂いた。動画を見ながらの解説は説得力が有り分かりやすく、非常に勉強になった。胃X線検査に携わる技師にとって大いに役立つ講演であった。

(文責:松橋)



