

指導医が教えてくれない PCI の基本、被爆(患者サイド・術者サイド)というテーマで帝京大学医学部放射線科教授の古井滋先生に講義していただきました。

まず、IVR に伴う患者皮膚被爆ということで、先生が研究しておられる、機能性色素を用いた放射線インジケータによる推定についてお話いただきました。IVR を行う患者さんにインジケータを貼付したベストと帽子を着用してもらい、どの部位にどれだけの線量の被爆があったか判定できるというものでした。これにより、多部位の被爆の測定が可能であり、IVR を繰り返す場合同一部位に多量の被爆を避けることができ、使用施設で被爆による合併症が軽減できるとのことでした。肉眼で容易に判定でき CTO 病変に PCI を繰り返すときには有用だと思われます。

次に、X 線検査による被爆とその影響ですが、こちらは学生の時に学んだ内容で、確定的影響、確立的影響、しきい値等についてでした。かなり忘れてしまっていたので、新たな気持ちで講義を受けることができました。確率的影響である癌の可能性は減らすことはできませんが、確定的影響である皮膚障害は減らすことができるので、できるだけ患者被爆を減らせるよう検査できるよう気をつけていきたいと思ひます。

最後に術者被爆です。よくいわれていることですが、時間(透視時間は短く)、距離(照射野に手が入らないように)、遮蔽(プロテクター、ゴーグル着用)が大事とのことでした。プロテクターの中と、頸部のプロテクターの外側との 2 箇所に、被爆測定に用いる個人線量計を着用することで、精度の高い被爆管理ができるとのことでした。診断カテの時にゴーグルの着用を忘れることがあるので、少しでも被爆を減らす努力を怠らないようにしたいと思ひます。

先生が行っておられる研究を含め、多くのことを短時間に講義していただきました。忘れていたり、おろそかにしている大事なことを、再認識でき貴重な講義でした。