

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

日本整形外科学会雑誌 (2006.06) 80巻6号:S593.

Jaffe's Triangleの形成に必要なこと 骨・軟部腫瘍診断・治療との35年間
のかかわりから

松野丈夫

I-1-PL

Jaffe's Triangleの形成に必要なこと 一骨・軟部 腫瘍診断・治療との35年間のかかわりから一

松野 丈夫

私は昭和46年に北大を卒業してからの7年間病理医として過ごしました。最初に参加した本学会(当時は骨軟部腫瘍研究会)は鳥取大学整形外科の前山巖教授が主催された第4回であり、その時の症例検討において整形外科医と病理医との間で行われた活発な討論は今でも頭の中に残っています。このことにも刺激され、病理医として過ごした7年間は特に骨・軟部腫瘍に興味をもちました。そして3年間の病理医としての米国留学では今回本学会にお呼びしたDr. Schiller, Dr. Unniそして数年前にお亡くなりになったDr. David C. Dahlinに骨腫瘍の病理診断をたたきこまれました。当時(30年前)骨腫瘍の病理組織診断という面だけを考えると日本と米国の病理医の間ではそれほど大きな能力の差は感じませんでしたが、最もショックを受けたことは整形外科医が病理組織診断に、病理医がX線診断に、放射線診断医が病理組織診断にそれぞれ精通していたことと、この3者がお互いの情報をすべて交換しあって患者の診断・治療にあたっていたことでした。本学会の基調テーマに選んだ、所謂“Jaffe's triangle”が30年前の米国では見事に形成されていたわけです。30年経過した現在、わが国でもこの三角形は形成されてはおりますが、まだまだ不十分な面もあります。この点をどのように改善していったらよいのかを、私の骨・軟部腫瘍診断・治療とのかかわりから検討を加えたいと思います。また本学会のシンポジウム2「悪性骨・軟部腫瘍患者の術後QOL 一障害からの解放一」で取り上げた悪性骨・軟部腫瘍患者に対する術後QOL改善および整形外科医のオリンピックへのかかわり方などについても私なりの意見を述べたいと思います。

旭川医大整形