企画・編集：五島　聡　浜松医科大学 放射線診断学・核医学講座

序　説

「どうせ取るんで……」。

やっかいな骨盤内腫瘤について，読影室で外科系医師達とディスカッションをし，おおよそ煮詰まってきた段階で時折発せられる言葉である。この言葉はわれわれ放射線科医にとって，少しホッとする反面，やはり少し寂しい気持ちにさせるものである。個人的にはこの言葉を契機にディスカッションを終えることは好きではない。「どうせ取る」それはかまわないし，画像診断にも限界はある。しかし「取る」にしても取り方というものがある。癒着しているのか，圧排だけなのか，脈管を巻き込んではいないか，消化管との解剖学的位置関係は，術前や術後のIVRの必要性は?「どうせ取る」にしてももっとたくさんのことをディスカッションする必要はあるし，診断学としてもさらに深く思考回路を走らせることは必要だ。なぜなら来週や再来週には確実に答えが得られるのだから。答えを知らない状態で鑑別についてとことんディスカッションすることで，術中のエピソードと術後の病理結果を知った後で画像を見直すことにより，より深く経験値として刻まれることだろう。これはわれわれ放射線科におけるIVRにもあてはまる。「どうせ刺すんで……」。

今回の特集では「地力が伸ばせる腹部画像診断」と題して，1月号の「消化器・肝・胆・膵」領域に引き続き，「婦人科・腎・泌尿器」領域を中心に取り上げる。これらの領域は骨盤内や後腹膜腔など非常に広い範囲を含んでいる。解剖学の知識は非常に重要で，画像診断初学者には特に勉強してもらいたい領域である。「どうせ取るんで……」の言葉に甘えず，原発巣の診断および鑑別についてはもとより，悪性腫瘍のステージングや術式についても産婦人科医や泌尿器科医と深くディスカッションを行えるようになることを目指してほしい。

本特集では腎，腎盂・尿管，副腎，前立腺，子宮，卵巣，妊娠関連疾患をテーマとして，画像からみる基本的な解剖学的知識と，遭遇する頻度の高い疾患を中心に解説する。1月号からは誌面も完全リニューアルされ，座学のような解説は最小限に留め，画像のみるべきポイントがわかりやすく解説されている。特にこれから画像診断専門医を目指す方々にとっては，ティーチングファイルとして，すでに画像診断専門医を取得されている方々にはアトラスとして，日々の読影に役立てば幸いである。

五島　聡

0911-1069/21/紙：￥100/電子：￥200/頁/JCOPY

2026/09/13 21:18:47