

関連学会印象記

第4回日本ショック学会印象記

岡田 和夫*

大阪の国立循環器病センター心臓生理部長の二宮石雄先生を会長として4月22日国立循環器病センターで開催された。基礎の先生がはじめて会長を務められることになり、演題の集まり具合などが心配されたが、終ってみると全くすばらしい会となっていた。

二宮会長はショックの研究は外科、麻酔科とか生理、薬理といった垣根をとりさった学際的な交流が必要だと考えていらしたが、今回の演題も基礎的研究27題、臨床研究26題となってこの目的に沿った参加者が熱心に発表し討論ももり上った会となった。

特別講演にアメリカのルーヴィル大学の生理学の Harris 教授をお迎えして“Mechanism for microcirculatory responses to hemorrhagic and septic shock”のお話をいただいた。工学部出身の方が生理学の教授になっていらしたという経歴も珍しいが、日本では微少循環に関する研究は比較的少いし、そのためアメリカでの微少循環に関する up to date な内容が非常に興味深く聴けた。細動脈は太さにより太い A₁, A₂ から細い A₃, A₄ と分類されるが、比較的太い A₁, A₂ が出血の早期に収縮し A₃ は拡張するが、非代償期に進むと A₁ の収縮は軽減し A₃ はさらに拡張してくる。敗血症ショックでも同様な所見を示して、この機序に関して酸素欠乏、血中カテコラミン上昇、アンギオテンシン、セロトニンなどがこの原因になるかどうかを考察し、非代償期ではプロスタグランデン産生の増加、交感神経の影響の減少で A₁ の収縮が減り、A₃ は EDRF により拡張がく

ることを示し、組織アシドーシスによる血管反応も考慮すべきなど興味ある発表であった。会場からも熱心な討議がなされまさに国際的雰囲気に含まれた特別講演であった。

2会場に別れたが今回は生理、薬理、病理、生化学といった方の参加があってB会場では中枢交感神経反射、体液性血管反応、肝代謝、虚血再灌流などのトピックスが発表された。臨床の発表者にまじって生理、薬理の分野からの発表が加わり討論にも非常にアカデミックなニュアンスがみられた。

A会場は午前中はエンドトキシンに関する発表で占められたが、実験モデルからはじまり微少循環を詳細に検討した慶大内科の発表など今学会でははじめての参加者のすぐれた発表が数多くみられた。血管内皮、白血球殊に顆粒球の相互作用、活性酸素産生のプロセスなどが発表されこの面からの治療にまで発表が及んだ。エンドトキシンにより白血球から O₂⁻ 産生が促進されるのか、感染に対して食食能が高まるため O₂⁻ の産生能がまし、O₂⁻ の産生の増加がきたのかなどの討論も興味深くきけた。

午後はA会場で「心原性ショックの基礎と臨床の問題点」でシンポジウムが持たれた。二宮会長は国立循環器病センターで開催されるのを機会に、心臓に焦点をあてられたのは時宜にかなったものと思う。Index Medix などで会長が調べたところ心原性ショックの論文が日本では皆無であったということだが、臨床ではしばしば遭遇する病態である。北大薬理中谷助教授は reperfusion 不整脈、虚血の心筋でのK動態の特異性などを要領よくまとめて発表され、広島大病理梶原助教教授は

*帝京大麻酔科

心原性ショックの剖検所見で early (2日以内), acute (10日以内), recent (25日以内) old (26日以上) と分けて臓器病変をみて臨床家に興味ある知見を示した。

山梨医大麻酔の熊沢教授は虚血心でのナロキサン, 各種麻酔薬の影響についてふれ, 慶大救急部の堀講師は心タンポナーデ時の ANP の消長, 国循 ICU の公文部長は続発する MOF の特徴を示し, 日医大 CCU の高野助教授は腎機能の障害,

細胞障害への配慮が全般の心筋梗塞の治療と共に大切なことを強調した。異った各分野からの発表がきけるのもこのショック学会が学際的な性格を備えてきた証拠になると感銘を新たにした。

二宮会長がショック研究は Life Science のように幅広くとらえるべき学問で “Shock Science” という学問分野だと強調されたのが強く印象のこった有意義な会であった。



マイルドに、そして持続的に…

高血圧治療に、はじめての持続性Ca拮抗剤

- 緩徐で適確な降圧効果
- 脳・心・腎の血流を増加
- 服薬コンプライアンスを改善

効能・効果 本態性高血圧症, 腎性高血圧症, 狭心症。
用法・用量 本態性高血圧症, 腎性高血圧症: ニフェジピンとして, 通常成人1回10~20mgを1日2回経口投与する。症状に応じ適宜増減する。狭心症: ニフェジピンとして, 通常成人1回20mgを1日2回経口投与する。症状に応じ適宜増減する。

持続性Ca拮抗剤 高血圧・狭心症治療剤



Adalat-L

アダラート[®]L錠

● 使用上の注意等は, 製品に添付の説明書をご参照下さい。
【健保適用】



バイエル薬品株式会社
大阪市東区本町2丁目55-1 〒541

30日処方
可能です。(8月1日より)