関連学会印象記

第11回日本麻酔，薬理学会総会印象記

福 島 和 昭*

第11回，日本麻酔・薬理学会総会は平成元年6月23日（金）及び24日（土）の2日間に亘って，日本大学医学部麻酔学教室教授　山本亨会長の主催で，浦安，シェラトン・グランデ・トーキョーベイ・ホテルでA·B·C·Dの4会場を使用して開催された．

新しい麻酔薬セボフルレンのシンポジウムを皮切りに，招待講演4題，教育講演2題，一般演題118題の数多くの内容ある演題を僅か1日半で立派に消化し，研究会から発足した初回の学会としては大成功であった．

丁度天候が梅雨に当り，学会中雨にうたれたが，主催者の熱心な努力により，招待講演及び教育講演で各分野におけるエキスパートを招聘され，またその内容も充実していたので会員の過半数が参加されたことは今後会を運営するものに深く印象づけられた．

招待講演Ⅰはフィンランドの Turku University の Salo 教授によって，麻酔・手術による免疫反応がテーマであった．免疫反応発生の因子，機構，臨床的意義，その反応の測定方法と評価について総説的に解説された．2番目の中国の Zheng Fang 教授には中国における麻酔方法と使用されている薬剤について講演された．中国における麻酔の現況が理解することが出来て認識を新たにすることが出来，非常に参考になった．招待講演Ⅲは金沢大学生化学教室　米山教授によって異常血色素の講演が行われた．麻酔中患者に酸素を供給する我々麻酔医にとって血色素は切っても切れない関係があるが，今回特に異常血色素をテーマに取り上げられ血色素の遺伝的変異がもたらす色々の症状，病的状態の生因について生化学的に解説された．招待講演Ⅳは英国の St. Thomas 病院の Mathias 教授によって静脈麻酔薬 Propofol の紹介がなされた．Propofol の歴史，化学構造，薬理学的性質等の基礎的なことから始まり，導入薬また麻酔の維持のための使用方法，臨床経験等，全般的に亘り解説され，会員一同，新薬の知識をうることが出来，参考的であった．

教育講演は全部で2題あり麻酔及び薬理の全般に亘り，麻酔関係では特に臨床を中心に，喘息，心筋梗塞の治療について内科，外科，及び麻酔の各立場から新しい考えを取り入れて解説された．また主に看護婦さん対象に“手術室で用いられる救急薬”と題して，循環作用薬の薬理，術中の血圧下降時の処置，看護婦の準備と心構え等について解り易く，キープポイントを掴み，簡潔に述べられ手術室で働くものに有意義であった．筆者が座長の責をとった“喘息の治療”については近畿大学内科　中島教授が喘息の発生機構に始まり，その一般的治療について症例をあげて平易に解説され，また内科の先生方が現在如何に喘息に対して対処しているかその趨勢を理解することが出来た．新潟大学薬理学　今井教授は薬理学的立場から組織，臓器の過敏反応の発生機構を平滑筋収縮性の変化と自律神経系の変化が関与していることを説き，喘息発生の誘因を解説された．府立羽曳野病院呼吸器科　木村先生は第一線で活躍されている関係，臨床面から喘息の病態生理を説明され，また喘息死の変遷過程を文献的に述べられて，重症喘息発作に対する治療方針を解説された．東京大学麻酔学　諏訪助教授は重積状態の喘息患者に対する治療に対し，喘息による急性呼吸不全の管理の重要性を説き，その人工呼吸管理を行う適応性，タイミングについて麻酔科的立場からのアプローチを解説された．4人の講師の方々による講

*防衛医科大学校麻酔学教室

Presented by Medical*Online

演は，我々の喘息に対する考え方を refresh すると同時に非常に教育的で有意義であった．心筋梗塞の最新の治療法に関しては内科的療法について京都大学短大内科の神原教授が従来の一般的治療から診断学の発達から梗塞サイズの決定が出来るようになったため線維素系溶解薬による限局的治療により心機能の改善がかなり期待されることを述べられた．外科的治療として順天堂大学胸部外科　細田教授は過去4年間に行った2,169例のCAG と598例の CABG を統計分析され治療の原則として不整脈対策，ポンプ不全の発展の防止（梗塞巣の縮小と梗塞拡大，梗塞壁菲薄化の防止）の重要性を力説された．

日本医科大学 ICU 室の高野先生は急性期心筋梗塞の治療について第一線での経験を生かして軽症心不全 (Killp Ⅱ)，重症心不全 (Killp Ⅲ) 及びショック (Killp Ⅳ) の3つに分類して明解に述べられ，特にショック時には IABP が極めて有用で内科的治療に比べ生存率は3倍であると結論された．麻酔医の立場から大阪成人病センターの吉川先生は虚血性心疾患の麻酔に対する留意点を簡潔に述べられた．特に患者の術前状態，その病態生理の把握，術中の心血管系のコントロールとモニター及び麻酔薬の選択と術後管理の重要性の点について解説された．基礎部門に該当する教育講演として東京医科歯科大学薬理学　佐久間教授，による“Pharmacokinetics と Pharmacodynamics”について，東北大学薬理学　平教授による“薬物の作用と受容体”について，更に筑波大学基礎医学系　眞崎教授による“平滑筋の分子薬理学”．最後に大阪大学内科・病理病態学　多田教授による“Ca シグナリングと心筋機能”の講演が行われた．麻酔医と薬物は全く縁の切れない関係にある以上，佐久間教授の薬効力学と薬物動態の講演を始めとして，その道のエキスパートによる基礎的な教育講演は麻酔医にとって有意義であった．

一般演題は冒頭で述べたように118題にのぼり，学会としての最初の発足に当り予想以上の演題数であり，会員が学会に興味を示して呉れた一つの裏付けと考えても過言ではないと思う．演題内容もショックの病態生理と治療，血管作動薬の生理薬理，呼吸に対する薬剤の作用効果，局麻酔薬の基礎的及び臨床研究，抗うつ薬の臨床的応用，各種薬剤の循環系の作用効果，各種薬剤の症例報告，薬剤の血中濃度の測定，降圧薬（Ca^{++} 拮抗薬と PGE_1），吸入麻酔薬（イソフルレン，セボフルレン）の基礎実験と臨床症例，各種鎮痛薬と筋弛緩薬の基礎的・臨床的研究等，日本麻酔学会総会にみられるような多岐多彩の分野に亘って演題の発表がみられ，活発な質疑討論も行われ有意義な学会であったと印象づけられた．

来年度は平成2年6月22日，23日の2日間に亘って第12回本学会総会が筆者の会長のもとに開催される予定でありますが，この紙面をお借りして，会員の皆様の心からの御協力をお願い申し上げます．

最後本学会の益々の発展をお祈りして第11回日本麻酔・薬理学会総会印象記に終止符をうたせていただきます．紙面の都合で総会内容のすべてを網羅しお知らせ出来なかったことをお許し下さい．

Presented by Medical*Online