関連学会印象記

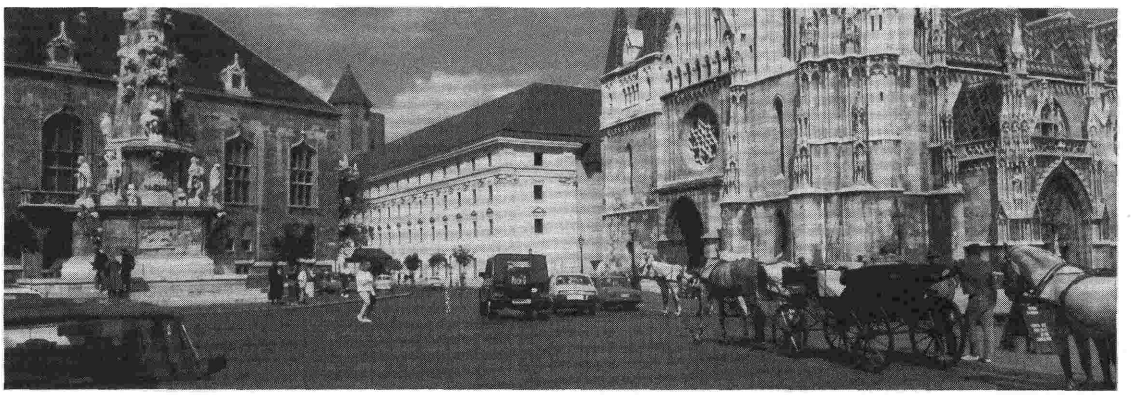
第3回「心疾患患者の麻酔」国際シンポジウム

斎藤隆雄*

第1回ミュンヘン，第2回神戸の後を受けて，今回はハンガリーのブダペスト市（人口210万人）で開催された．この分野の会は米国の心臓血管麻酔学会が発足12年目，日本循環制御医学会が11年目，ヨーロッパのそれはさらに1年遅れと，各国とも会が出来てからまだ日が浅くはあるが，年ごとに盛会の度を加えていることもあり，近年の東西雪融けムードも手伝って，3回目の国際シンポジウムをハンガリーで開催する運びになった次第である．現地での実務は中央国立病院麻酔・集中治療科勤務でハンガリー麻酔学および集中治療医学会事務局長のマリアジャネチコ (Maria Janecsko) 博士が担当したが，同学会の規模が小さく経済的にも力不足なので，ドイツ心臓センター（ミュンヘン）の Richter, Barankay 両博士がプログラム編成や資金調達をはじめ細部にわたって実質的な協力というか，組織委員会のかなめとして働いたとのことであった。両博士はハンガリー出身のドイツ人である．また，米国心臓血管麻酔学会国際交流委員長の Silvay 教授（マウントサイナイ医大）も旧ハンガリー領（現在はチェコ）の出身ということで力を入れていた．この間のいきさつはハンガリー科学アカデミー前総裁センタゴサイ (J. Szentagothai) 氏の挨拶，組織委員会代表たちの開会の辞によく現れていた．

ブダペスト市を南北に貫流するドナウ川西岸の山手（旧王宮がある）にある通称キャッスルヒルにあるブダペストヒルトンホテル（写真）を会場にして，9月5日から8日まで開催され，口演2会場，ポスター示説1会場を使用して招待講演2，教育講演34，一般口演44，ポスター示説72題が行われた．

招待講演は永年オピオイドの開発に従事してきた P. Janssen 博士，筋弛緩薬の権威である F. Foldes 博士の2人が，それぞれのライフワークについて膨大な蓄積の一端を紹介し，将来への展望を述べた．Foldes 博士はとくにハンガリー出身の米国人でもあり，この会には非常な関心を寄



会場のブダペストヒルトンホテル

*徳島大学医学部麻酔学教室

Presented by Medical*Online

せていたとのことであった.

教育講演は, (1)患者の術前評価と準備：5題, (2)非心臓手術患者の最新の麻酔管理：5題, (3)麻酔および術中管理の最近の話題：6題, (4)先天性心疾患をもつ新生児, 乳幼児の周術期管理：4題, (5)急性心筋虚血の管理：6題, (6)心肺バイパス：4題, (7)心疾患患者の最新の管理：4題, などでいずれも現在活躍中の人々が20分程度の持ち時間で, 最新の情報を交えながらも体系立てた教育的な話をした. 東京女子医大の藤田昌雄教授と私は教育講演の座長を勤めた. 内容的にとくに注目されたものはなかったが, 心筋のパフォーマンスを質的に評価するさい, 従来収縮特性に重点が置かれていたのに対してこれからは等容拡張期をはじめ拡張特性にも大いに着目していこうという動きが感じられた. diastolic failure (LVEDP↑LVEDV↓) の臨床的な意義についても解説された. 従来の手法に加えて, 経食道2方向エコーを駆使して拡張特性を定量的に監視しようという試みが紹介された.

一方, ハイテクを駆使してさらに心臓麻酔を変えて行こうとする動きに対して, 病歴を重視し, 患者自身をよく見る事の重要性を強調する講演もあり, 高度のモニター機器から得られる情報の骨子の大半は患者をよく観察すれば知りうる事だとの指摘もあった. そのさい, 日本の某医療機器メーターが「朝起床後トイレで排尿しさえすれば検査データが目前にデジタル表示される便器を試作中」なる週刊誌記事を引合いに出したのは演者のきついユーモアだった. テクノロジーの奴隷になるのを避けようという主張は確かにもっともだが, ハンガリーの手術室, ICU の実情を見ていればもっと違った言い方になったかもしれない. 私は後述のようにハンガリー国内の大学病院を3か所見学する機会に恵まれたが, とてもモニター群の奴隷になる心配をするような状態ではなかった. 演者の施設ではコンピュータを多用し, ディスプレーを簡略かつカラー化, 麻酔器に組み入れて「麻酔システム」化し, 各種生体情報記録をも一緒に行うことも試みられていたが, 日本の場合には実際にこの種の事柄が試みられたり実現したりしているし, 特別な印象を受けなかったが, ハンガリーの病院にとっては夢物語だったのかも知れない.

冠疾患患者の麻酔については Tarhan (Mayo Clinic), Estafanous (Cleveland Clinic) 両博士の講演があった. 冠血流調節における血管内皮細胞の役割, 冠動脈硬化症の円周偏在性, 血圧, 心拍数, 不整脈など体循環動態の影響も話題になった. 心筋梗塞発生率と性周期や性ホルモンとの関係もいろいろ考えられているようである. 生活様式とくに食生活の変化, 社会的ストレスの増大, 運動不足などが原因でわが国の虚血性心疾患患者は増大の一途を辿っているようだが, この面での「先進国」である欧米諸国の経験は大いに活かされることになろう.

大動脈瘤とくに下降胸部大動脈瘤手術後のパラプレジアはやはり問題なようで脊髄循環面から解説した教育講演に興味が持たれた.

ミダゾラム－麻薬, プロポフォール－麻薬の組合せによる心臓麻酔, とくに持続注入による投与法が紹介されたが, これらは恐らくわが国でも応用が進むだろう.

学会の期間中および後, ハンガリー国内の医科大学3校：(1) Postgraduate Medical School, (2) Semmelweis University Medical School, (3) Medical University of Debrecen を訪問する機会があった. 大学名は適当に英訳したもので, 正確でないかもしれない. ハンガリーには4つの医科大学があるというが, ブダペスト所在の(1)と(2)はひとつと数えてのことらしいので, 実際には5大学ということになるのかもしれない. (1)の Postgraduate Medical School はもともと Jewish Hospital だったものを第2次大戦後大学にして, ソ連式の大学院大学として既設の Semmelweis University に上乗せした形だという. もちろん(1), (2)は互いに離れた場所にあるし, それぞれ広大なキャンパスを持っているので, 実際に別個の大学である. 最近のソ連離れムードに影響されてかどうか(1)をもとの Jewish Hospital に戻して, ブダペスト所在の医科大学をひとつに纏めようという動きがあるらしい. 人口約1,060万, 国土の面積約93,000平方キロのハンガリーに医科大学の数4－5というのは適当かもしれない.

Postgraduate Medical School では広島大学盛生倫夫教授から紹介して頂いた第2内科（循環器）の Antalóczy（アンタロッチ）教授およびスタッフの方々に約半日を費やして大学を見せて頂い

Presented by Medical*Online

た．心カテや冠血管造影はとくに変わったこともなく，日本でも普通に見られるものだったが，機械は旧西ドイツ製がほとんどで，東側のものらしいものはなかった．かつての日本の大学のように各科各教室が独立した建物になっていて広大なキャンパスに点在していること，おのおの病室，臨床検査および放射線の設備，講義室，外科系であれば手術室，ICU をも持ち，CT など特殊なものについてだけ患者が放射線科に行く仕組みになっている事が印象的だった．旧制大学卒業生としてはかつての旧帝大病院を見るようで，複雑な気持ちだった．図書館に行ってみたところロシア語のジャーナルは少なく，英，独語のものが多かった．また，教科書ではハンガリー語に訳された，あるいはハンガリー語で書かたれものも少なくなかったのにはそれまでの認識を改める必要を感じた．

手術室は頑丈なつくりで広かったが，床はタイルで水洗い式であり，入室者はカバーのついた木履（下駄）をはかされる．エアコンというよりも壁面にスチームのラジエータがあり，二重窓にはところどころ網戸のないものがあった．術者らが手を洗う「手洗い室」には二重窓に網戸がなく，たまたま私が訪れた日は暑かったせいか窓が明け放たれ，蠅が入ってきたりしていた．麻酔器はBOC，ドレーゲルなど西側のものばかりでソ連製の麻酔器は見あたらなかった．どの麻酔器にもフローテック（マーク2）と，驚いたことにペンテックがついていた．笑気は使っていた．ペンテックがついている訳を質問すると，皆苦笑して首をすくめてみせるばかり．Methoxyflurane（ペントレン）を実際に使ってはいないようだった．

麻酔科医のマンパワーがまた各科配属スタイルで，たとえば第一外科に5人，脳外科に3人といった具合いに分散配置され，ひとつの単位として有機的な診療活動をするようにはなっていないらしい．Postgrasuate Medical School には麻酔科の教授がいるのかいないのか，聞いてみたが歯切れの悪い返事ばかりでついに紹介して貰えなかった．

医師たちはまあ何とか英語を話したが，複雑な話になるとあやしげな受け答えになり，ドイツ語を交えてようやく真意がわかったこともあった．その点こちらもブロークンイングリッシュを気にせずにボディランゲージまで駆使しての気楽な会話ができた次第である．大学だけのことではないが，ハンガリーの人々は控え目で人見知りをするようなところもあり，学会での英語による発表にはかなりのストレスを感じている人が多かったことを後で聞いた．東洋系のマジャール人が大部分を占めるせいか，何となく日本人と一脈通じる様な感じがした．

キャンパスを見て回っているうちに駐車場のそばを通りかかった．案内のアンタロッチ教授が「これが私の車だよ」と指さしたのは真新しいオペルカデット (1300 cc) の3ドアだった．日本のシャレードなみの小さな車である．周りにあるのはラダ（ソ連），ダチア（ルーマニア），スコダ（チェコ），トラバント（東独）などが圧倒的に多く（いずれも 1500 cc 以下），稀にオペル，フォルクスワーゲンなどが混じる程度で，日本車はほとんど見られなかった．「この春まで日本車は輸入禁止だったので私はドイツ車を買ったのだ．今だったら迷わず日本車を買うね」とアンタロッチ教授．お世辞のつまりだったかも知れないが，日本車の人気は大したもので，折からハンガリー訪問中の鈴木自動車の鈴木社長の事が新聞の大きなスペースをさいて報道されていた．ところが産科婦人科の駐車場にはボルボ，ベンツが並び一瞬奇異な感じに打たれた．アンタロッチ教授はじめいろいろな人々に聞いてみたが，この国の医科大学教授の月給は平均10,000－15,000フォリント（24,000－36,000円程度）という．これでは副収入がない限り自家用車など持てる筈がない．ガソリンはリッターあたり100円前後だった．これは9月上旬のことだから今ではもっと高いだろう．当時ソ連が東欧への原油供給を65％削減すると言っていたから，更に高騰しているに違いない．医師の副収入が最も潤沢なのがハンガリーでは産科婦人科だという訳である．副収入のことを secret money と表現していた．入退院，手術，出産と何かにつけて袖の下が必要なお国らしい．わが国もこの方面ではあまり賞められたものではないらしいが，これほどひどくはないように思った．婦人科医はベンツ，内科医は小さなオペル，麻酔科医と放射線科医は自転車だという．日本人でよかったと痛感した．

1年前に徳島大学に留学していた中央鉄道病院脳神経外科部長の Tóth（トス）博士が，彼の妹

Presented by Medical*Online

のクリスチーナさんが耳鼻科の麻酔科医として勤務しているゼンメルワイス大学医学部附属病院に案内してくれた．Postgraduate Medical School よりもひとまわり大きな大学で，耳鼻科の全身麻酔症例がその日だけで十数例あり，それが週4回あるという．トス氏によるとハンガリーでは病院数が少なく，大学に手術が集中する傾向があるという．それにしても大変な数である．ところがここでも病院がひとつの単位として有機的に機能しているというよりは各科の寄せ集めの様相を呈していることを痛感させられた．クリスチーナさんをはじめ耳鼻科のスタッフが病院全体の手術症例数がどれくらいあるかまで知らないのである．ベッド数がいくつかもわからないという．まさか外国人に漏らしたら罰せられるほどの凄い機密でもあるまいし，これは恐らく本当に知らないのであろう．自分の科のことだけに目を向けていればそれでよいのかも知れない．

第1外科，第2外科，産科婦人科なども見せてもらった．基本的には午前中に見た Postgraduate Medical School と同様，わが国の昭和二十年代の大学病院に少し新しい機器を導入してある程度という印象を受けた．これは大変な差である．一生懸命努力してもかなりの時間が経たないと追いつけないだろうと思った．

お金がないという．しかもただお金がないだけでなく教授（日本と同様一科にはひとりの教授しかいない）には予算審議に加わる資格がないという．上部できめられた予算でやっていくだけで，将来計画もその年度の計画も立てようがないのだという．とぼしい予算がさらに効率の悪い使われ方をしてしまうというのを聞いて，他の東欧諸国よりもかなり民主化の進んだハンガリーでもまだまだむずかしい問題があることを痛感した．さらに，教授の選考は教授会で行われるのではなく，政府が決めるという．その選考委員会にはご少数の教授が参加するだけだとか．業績や実力も大切だが，コネがもっとものをいう世界だとか．外科のあるスタッフは「コネクシオーン」とまことに特異な発音をしてみせた．遠いコネと近いコネとがバランスよくあることが好ましいという．わが国の教授選に絡む好ましからざる面を散々見せられてきた私だが，この話を聞いてからはまだ日本の方がましなのかなと思った位である．

学会のツアーでブダペストの南にあるラジョシュミセ (Lajosmizse) という村に行った．観光バスで国道4号線を南下，KIS PIST (Kaiser's piste) という駅で旧ハプスブルグ王家のフランツヨゼフ1世愛用の宮廷列車だった SL 列車に乗り込み，約90分の後ラジョシュミセに到着．ここでアジア風の青い帽子と服を着けた牧童に迎えられた．逞しい馬数十頭による疾走，曲技を楽しんだ．それからこの地方の農家に行き，ワイン，ハンガリー料理，そしてフォークダンスを見て，聞いて，一緒に踊った．何キロも続くポプラ並木はすばらしく，北海道のそのまた一桁上のスケールに圧倒された．帰りの列車が着いたブダペスト西駅 (Nyugati Pu) はパリのエッフェル塔を設計したグスタフアイルフル (Gustane Eiffel)が設計したという．下車した一同はその優雅な建物の貴賓室で室内楽とワインのもてなしを受けた．室内は天井まで壁画や彫刻が施され，まことに豪華なものだった．しかし，一歩プラットフォームに出てみると夜汽車を待つらしい何組かの老婆と子供たちが吹きさらしのフォームの隅で毛布にくるまってうずくまっていた．人影疎らなフォームで貴賓室から聞こえて来る音楽をこの人々はどんな気持ちで聞いていたのだろうか．

学会が終了した翌日トス博士およびデブレツエン (Debrecen) 大学脳神経外科のグルンベイ医師の案内でブダペストから240キロ東にあるデブレツエンに向かった．汽車よりも途中をよく見られるからというので，グルンベイ氏の車に私たち夫婦と彼ら2人合計4人が乗った．車は16万キロ走ったフォルクスワーゲンパサトで，彼は昨年オーストリア人から買ったのだという．揺れる度にキコキコギーギー鳴るので余り快適ではなかったが，とにかくエンコもせずに目的地デブレツエン市のハンガリー科学アカデミー迎賓館とやらに到着した．がっしりした建物だが，館員はいかにもお役人といった態度で内部はあまり手入れをしないらしく，清潔な感じではなかった．とにもかくにも一国の科学アカデミーのゲストとして宿泊させて頂いたのだから，大いに感謝した．ここまで来る途中，国道3号線から33号線を経て，ホルトバギー国立公園に寄ったりして，いろいろなものを見聞した．ハンガリー大平原（ハンガリー国内には海抜1015メートル以上の山はなく，400メー

Presented by Medical*Online

トル以上の高地は国土の2％以下だという）を東西に走る国道の両側は一面のひまわりまたはコーン畑，さもなければ大草原であった．ひまわりの種子はマーケットで売られていて大人も子供もいたるところでポリポリやっているし，その他は食用油を取るのだという．羊や牛も放牧されていたが，印象的だったのは「がちょう」の大群で，大平原の方々に雲かと思うほどの白いかたまりが見え，接近してみると何千何万羽というがちょうだった．トス氏によれば，がちょうはハンガリーの重要な外貨獲得源になっているという．その理由がフランスなどフォアグラ（過食させたがちょうの脂肪肝．世界3大珍味のひとつ）生産国が動物愛護運動の高まりに押されて生産を減らしているためその代役をハンガリーが買って出たとうことらしい．おまけに胸の羽毛は旧西ドイツへ送られて羽毛布団になるのだとか．してみるとわれわれも日頃大いにお世話になっていたわけである．トス氏のお母さん（もと大病院の検査部長）がマーケットから買ってきたがちょうの肝臓を料理して御馳走してくれた．蒸し器に入れ，上にがちょうの腸間膜の厚い脂肪を載せ，長時間コトコトと蒸し上げたのが本物のフォアグラ（ハンガリー風）ということだ．さあどうぞと言われてその大きさが人間の肝臓に近いサイズなのにまず驚いた．そして上に雪のように載っている脂肪とともにナイフで切り取って口に入れてみてその美味しさに感嘆した．キャビア，トリュフとともに世界の3大珍味と讃えられるのも当然である．

ハンガリーはもともと農業国で食料難を経験したことがないという．羨ましい話だが，この国の人々には男女ともかなり肥満体が目立った．前述の Postgraduate Medical School でも教授副室で，教授，助教授，私の3人が秘書の手料理（昼食）を御馳走になったが，そのボリュウムには恐れ入った．非常に美味しいのだが，とても全部平らげることはできなかった．ホスト側の教授，助教授はそれをペロリとやるのだから，体重が増えるのは当然かもしれない．ゼンメルワイス大学で紹介されたスタッフ連中も3人にひとりは，せり出したお腹の下にベルトをずらしたスタイルで現れた．

この国の名物にグラーシュというパプリカ入りスープがある．川でとれた鯉の切身の入ったのが「漁夫のスープ」と言うのだそうで，鰻や肉入りのグラーシュもあった．パプリカと言うのはいわば唐芥子で，真っ赤なホットパプリカから黄色いスイートパプリカまで何十種類もあり，スイートパプリカはピーマンそのものの味である．果物も豊富で美味しく，とくに外観はあまり美しくないが，味の方はすばらしく，平素形ばかりきれいで自然の味から遠くなった様な日本の果物を食べていたわれわれには，これが本来の果物の味なのだと感じさせるものがあった．

ハンガリーは豊富な温泉を医療に活用しているという．デブレツエン市中央部の「偉大な森」に隣接して温泉センターがある．ここにトス氏に案内されて行ってみた．日本でいえば体育館の何倍もありそうな大きな建物で，入浴券を買ったのち男女別々の入口から入り，ロッカールームで水着に着替えシャワーを浴びてから大浴場に入る．戸外のプールもあったが，ソ連国境に近いデブレツエンでは9月にはかなり寒くなるので閉鎖されていた．中は男女混浴というか，水泳用プールと同じで男女の別はなかった．治療用に使うせいか浴槽脇のベンチに看護婦が担当患者を見守っている姿も見られた．奥には診療所が併設されているとのことだった．浴槽の水温は20，28，30，36，38，40℃の6段階に分かれていて，処方通りに入浴する患者，温水プールで水泳を楽しむ学生，治療やリハビリに励むスポーツマン，ゆっくりと浴槽内で語り合う老夫婦などの姿が見られた．私たちには40℃がちょうどよかったが，ハンガリーの人々には熱すぎるらしく，誰も入っていなかった．一番混んでいたのは38℃の浴槽だった．泉質はさらさらした炭酸泉の感じで，硫黄臭はなかった．熱い温泉でなかったのにいつまでもポカポカと体が暖かく，この土地の人が温泉を愛する気持ちがわかった．余談ながら，ミネラルウォーターの一種に温泉水があり，各地の名水がびん詰めにして売られていた．トス教授夫妻は少し硫黄臭のある温泉水が好物で，毎日のように飲んでいると言っていた．私も試みたが，トイレで硫黄臭のある尿が出て驚いた．

デブレツエン大学を訪問した．トス氏のお父さんが脳神経外科の教授をしているので，まず脳神経外科を見せてもらった．前述の2大学同様，各教室がキャンパス内に独立して建てられていて，

Presented by Medical*Online

脳神経外科の中には外来，病室，手術室，ICU，検査室，レントゲン室などが一揃い入っていた．ごく特殊なもの以外はすべて自科で賄うというやり方である．それでもここは教室間が地下道で連絡していて寒い季節に戸外に出ることなく往来できるのは，さすがに寒い地方の生活の知恵だと思った．脳神経外科には麻酔科医（いずれも女性）が3名いるそうだが，うち2人が産休，残りの1人は家族に病人が出て，結局麻酔科医ゼロの状態が続いているという．誰が麻酔をかけるのかと聞いたら，脳神経外科医さという返事が返ってきた．

ドイツではハンガリーの医学部卒業生がドイツの医学部卒業生と同等に扱われるので，ドイツ人が入学してくる例が多く，地元のハンガリー人は試験なれしたドイツ受験生に押し出されて入学困難だという．おまけに物価が安いので，ドイツ人にハンガリーは人気があるとも聞いた．余談ながら，金持ちのドイツに対するハンガリー人の感情は複雑で，旗を持ったガイドに先導されて伸し歩くドイツ人団体旅行客には皮肉っぽい見方をする一方，マルクの支援なしには立ち行かないこの国の経済に諦め顔でもある．ここに来て統一ドイツが大国だということが実感としてわかった．「冠循環と麻酔に関する最近の話題」と題して講演した後，第1外科を訪問した．ここには麻酔科医が数名いて忙しく働いているとのことだった．麻酔科のウライ教授 (Eva Uray) は50代前半のいきのいい女性で，第1外科の麻酔科医として働きながら，学生に対する麻酔学の教育ならびに研究に責任を持つという，日本の制度に慣れた身には分かりにくい立場にいる人だった．この人にはブダペストの学会で会っていたのでいろいろと率直な意見を聞く事ができた．金がない，設備がない，人がいない，と嘆きながら，いきいきと話す彼女は希望に燃えていた．半分はドイツ人の血が混じっているという彼女は「私の半分のドイツ人の血がもう半分の引っ込み思案でのんびりしたハンガリー人の血を押し退けて，私を駆り立ててやまないのよ」と笑った．周囲に病院らしいものがほとんどない人口25万人のデブレツエン市にはハンガリー東部の患者が集まると見えて，第1外科だけで年間5,000例の手術があるという．とても数名の麻酔科医だけで捌ける様な仕事量ではない．手術が速いとは言っても限度がある．彼らの頑張りはすごいと思った．彼女の月給は自転車を持てる程度の30,000円前後．副収入はほとんどないという．ここでも麻酔器はドレーゲル，BOC，それにサーボやエングストロームレスピレーターを麻酔用に転用したものなどが主だった．フローテックとペンテックがついていた．カメラを向けたら「日本だったら博物館行きでしょう」と苦笑していた．

9月12日早朝汽車でデブレツエン発ブダペストに帰った．気温は10℃，プラットフォームで吐く息が白かった．汽車は特等にあたるコンフォルト (komfort)，1，2等の3等級あって，コンフォルトでは片側2席，反対側1席，の一列3席でゆったりしていた．各席のボタンを押すとウエイターがやってきて，ビール，サンドイッチ，コーヒーなどを注文に応じて持ってくる．朝から酒盛りをやっているグループもいた．この急行は240キロを約2時間で走ってブダペスト西駅に着いた．

空港へ行く前にフォーラム (Forum) ホテルに寄った．レストランはビジネスマンらしいアメリカ人，ドイツ人，日本人でいっぱいで，ハンガリーの人々には無縁に見えた．赤坂あたりのホテルにいる様な錯覚を覚えた．新聞には「ゴールドラッシュ」の見出しが躍っていた．かつてのアメリカ西部の金に匹敵する魅力を東欧諸国が持ち始めたということなのだろうか．

フェリヘギ (Ferihegyi) 空港では肩に3つ星をつけた移民局の役人（女性）が入国時と同様に木で鼻をくくった様な対応を繰り返していた．余ったフォリントをドルか円に替えようと思ったら，窓口譲は2時間近く姿を消しているという．購入した土産物の免税書類に証明のスタンプを押して貰おうとしたら，税関の役人はそんなものは知らぬと言う．ボーイング737型かダグラス DC-9 型クラスの小さなジェット機がたかだか数機いる程度の小さな空港なのにときどき手荷物が行方不明になるなど，かつてのハンガリーがそのまま残っているようにも見えた．ずいぶん遅れた感じがする事は否定できないが，何となく面白いような懐かしいような国だったと思う．

Presented by Medical*Online