巻頭言

周術期心筋虚血と Dennis T. Mangano

檀　健二郎*

ASA の Refresher Course Lectures は，新しくまとまった麻酔の情報として，また演者が誰かなど大変役に立つ冊誌である．心筋虚血と麻酔については，1983年以来毎年 Dennis T. Mangano が見事に把握した情報描写に心を奪われてしまったのは私だけではあるまい．

Mangano と云えば，われわれ世代の男はイタリア映画「にがい米」で第二次世界大戦直後の水田地帯の働く女性の逞しさと美しさを演じ出したシルバーナ・マンガーノを忘れることは出来ない．初めそんなことなど考えながら読んでゆくうち，年を追って新しい興味深い事が述べられており，是非，一度話を聞いてみたいと思うようになった．1990年の ASA はチャンスと期待していた．この年は日本蘇生学会と重なって，評議員会のあと直ちにラスベガスに飛んだが，チャンスを逸してしまった．ところが，1992年，今年5月日本循環制御医学会に来日，講演されることが分かり大変喜んでいた．前日の夜盛岡で会合を持ちたいとの話が来て，また壊れるかと心配した．次の朝7:00 頃の新幹線で大宮駅乗り継ぎで講演を聞くことができた．招待された会長や発案者にお礼を申します．

講演の内容は，Anesthesiology (1990) 発表のものを基調としていたことは申すまでもない．その終り頃に，術後2・3日目頃に蘇生術に全く反応しない巨大な梗塞の発生によって死亡した症例の提示があった．その例は術直後から ST 低下がみられていた．しかし，本人の気分などの自覚症状は全くなく，血圧の上昇や低下，頻脈，徐脈などもみられなかった．しかし，この Silent Ischemia が巨大心筋梗塞の前触れであろうことは疑いないと思う．この段階で治療すれば，蘇生術にも全く反応しないような梗塞への進展はないのではないか．と言う話であった．また，周術期梗塞の発生は術後3日目が最も高い率にみられる．そして，この死亡率の高い術後梗塞の発生には，Silent Ischemia が引き金となっているに違いない．これを出来るだけ早期に発見することが最も大切である．そのためには，術前2日間，術中ならびに術後2日間の心電図モニターが肝要である．この目的には ST トレンドのモニターが考慮されるべきであろうと言うことであった．この段階までは，考えつけば実施可能であり，すでに協同研究グループを組まれている51大学病院で開始されているような話であった．

さらに，スペキュレーションとして，麻酔科医である Dennis T. Mangano は，術中術後を硬膜外鎮痛法によって，徐痛が施されると侵害受容ニューロンが遮断され，梗塞発生要因が減少することが推論されるとまで言及していたことは大変に興味深い話であった．

7年前イタリアのヴィチェンツァで疼痛シンポジウムがあり，狭心症の痛みの話を英国王立心臓血圧研究所教授 Maseri 博士（イタリア・ピサ大学出身）が担当していた．その中で，症状のない ST 低下，痛みのない ST 低下の話が極めて印象的であったことを記憶している．従って，痛みのない ST 低下にもっと注目すべきであるという控え目な話であった．

米国の死亡原因の第1位は心臓死である．その大部分が虚血性心疾患といえる．癌による死亡数は心臓死の半数にも満たない．わが国の死亡原因は癌がこの10年以上1位を占め続け，今後も続くことが考えられる．しかし，食生活が米国のそれに近くなり，日本人の体格や心疾患もかなりの速

*福岡大学医学部麻酔科

Presented by Medical*Online

度で米国に近づいているように思う．従って，術前2日間はともかくとして，高齢者（70歳以上）の開腹術中・術後の ST をトレンドモニターすることは，高齢者社会を迎えるわが国で今後必要であると思うわれる．また同時にわが国では硬膜外麻酔が普及しており，術後も鎮痛手段として用いられている．ST トレンドと硬膜外鎮痛が，虚血性心疾患に関連して，もっと研究されてもよいように思っている．

参考文献

1）Dennis T. Mangano: Perioperative Cardiac Monitoring.
1992 ASA Refresher Course Lectures, 214

2）Dennis T. Mangano: Perioperative Cardiac Morbidity.
Anesthesiology **72**:153−184, 1990

Presented by Medical*Online