

関連学会印象記

第11回 日本蘇生学会総会印象記

熊澤 光生*

第11回日本蘇生学会総会は、1992年11月20日、21日の2日間、久留米大学医学部麻酔学教室無敵剛介教授の会長主催により、久留米市石橋文化センターにて行われた。

蘇生学をとりまく医学・医療の実体は時代の流れと共に変遷の一途をたどりつつある。救急医学、集中治療医学の目ざましい進歩はもとより、脳死臨時調査会による脳死を人の死と認める報告、救急救命士の誕生、高等学校における心肺蘇生法教育の義務化などここ数年大きな変動がみられた。このような現状を踏まえて無敵会長は、第11回総会のメインテーマを「医学医療の原典を見極める蘇生学」として、蘇生学を原点にもどって、しっかりと見直そうという主旨の元に会を運営されたいとのことであり、随所にそれを感じる会であった。

一般演題数は、今までの蘇生学会のうちで最も演題数の多い124であった。それらは、CPR、来院時心停止、血栓塞栓症、術中心停止、脳虚血基礎・臨床、脳蘇生基礎・臨床、麻酔管理、ショック、蘇生搬送システム、新生児小児蘇生、循環管理、呼吸管理、代謝、の各テーマに分かれ、各演題10分づつの制限時間のもと、熱心に討議が交わされた。

一般演題以外は、特別講演3、会長講演1、シンポジウム1、ビデオセッション1が行われた。

特別講演Iは、「A new concept of cardiac function in reanimatology-PVA as a determinant of myocardial energetics」と題して、岡山大学第2生理学菅弘之教授によって行われた。演者の菅教授は、横軸に心室容積、縦軸に心室圧をと

り、収縮期と拡張期を含む全周期にわたって描かせた心室圧容積図の描くループから得られたE_{max}を心筋収縮性の指標として提唱された方である。今回は同様の思考過程である心室圧容積図より得られるsystolic pressure-volume area (PVA)を左心室の一拍の収縮によって発生する総機械的エネルギーに相関するとし、PVAを中心として心肺蘇生時の心筋エネルギー需要供給に関する興味ある知見を呈示された。

特別講演IIは、ピッツバーグ大学麻酔科 C. W. Buffington 教授による「Post ischemic myocardium」であった。一定時間虚血にさらされた後、明らかな組織学的障害が認められないにもかかわらず、一定期間心筋収縮力が減退する状態を“Stunned myocardium”気絶心筋と呼ぶ。演者は、この短期間の虚血とその後の再灌流期の心機能不全について、筋小胞体を中心としたCa動態、ATP産生などに関する最近の知見を述べ、蘇生後の心機能との関連性について興味ある講演を行った。

特別講演のIIIは、久留米大学小児科加藤裕久教授による「小児の突然死」であった。乳児突然死症候群 Sudden infant death syndrome を中心に日本における集計と年次推移を中心に話されたが、最近うつ伏せ寝による乳児の突然死の危険性が重視され、1992年アメリカ小児科学会が、うつ伏せ寝を避けるように勧告を出したそうである。

無敵教授により会長講演「静脈還流動態からみた心肺蘇生法」が行われた。心蘇生時の胸骨圧迫・胸腔内圧の上昇は静脈還流を減少させるが、これに関する教室の知見、cough CPRの有用性、開胸式心マッサージ法の見直しなどを述べた先見性の高い内容であった。

*山梨医科大学麻酔科学講座

シンポジウム「心肺蘇生時の循環動態と代謝」は、この印象記を記している熊澤の司会で行われた。基礎的研究からの2題と救急救命センターでの現場臨床における知見3題が出され、活発な討論がなされた。心肺蘇生法に関してまだまだ未解決な問題が多いことが確認された。

21日(土)の午後からは、久留米大学医学部津田英照助教授の司会のもとで、市民公開講座「あなたの技術が命を救う」が行われた。市民公開講座はこの蘇生学会に付随して行われるのが恒例であるが、普段からの蘇生法の市民普及と併せて、その効果が期待される。

