

司会の言葉

岩月尚文*

細山田会長の御指名により、若手研究者のシンポジウムの司会を務めました。当初は群馬県立循環病センターの谷口先生と2人での予定でしたが、当日谷口先生に急用が生じ、北大麻酔科の劔物教授と交代し、各々3題ずつを受け持ちました。

最初は京都府立医大集中治療部等の重見先生等による、佐川や菅等により提唱された心室と血管系のカップリング状態の指標とされる Ea/Ees を臨床で簡単に得ることが出来ないかと、臨床の場で得ることの可能な心収縮時相の PEP と LVET、血圧、左室エラストランスの増加速度比より推察できることを開胸イヌを用い実験的に示した報告である。種々の仮定が存在し、それにつき会場からも質問がなされ、このことを良く理解している人でないと解らない点が多かったのではないかと。続いて北大麻酔科松田先生等が敗血症状態のウサギから得た右室乳頭筋で isoproterenol に対する感受性が低下しており、さらに β 受容体の数および親和性について検討しそれらに低下は無いことを示し、それ以下の下流に原因するとした発表である。G 蛋白質、adenyl cyclase、等への薬物を使用すればさらなる機序解明への検討が可能であり、今後の発展を期待する。3 題目は長崎大麻酔科古田先生等により、慢性実験イヌを用いイソフルラン下でバゾプレッシン拮抗薬を投与するとさらに冠血管は拡張する事を示し、通常状態では生体内ホルモンであるバゾプレッシンが常に作用していてイソフルラン使用時にはイソフルランの冠拡張作用を打ち消していると結論している。着眼点が面白い。ヒトへ当てはめる何らかの根拠が示されるとさらに良いのだが。4 題目は岐阜大第2内科宇野先生

等による実験的心筋梗塞に対する ischemic preconditioning (PC) の効果についての発表で、従来60分という長い虚血時間には1回のPCは無効であるとされていたが、5分間虚血2回のPCでは60分虚血負荷に対しても梗塞巣縮小作用が発揮された。その機序として乳酸産生の抑制が関与する可能性を示唆した。心筋におけるPCはその機序を含め目下話題の研究課題の一つであり一斉に発表が始まっており、イソフルラン自体が虚血負荷と同等のPC作用を有するとの論文も見られ、またヒトへの応用も考えられ始めている。5題目は横浜市立大麻酔科岩下先生等がラット腸間膜血管床灌流標本を用い、isoproterenol の血管拡張作用が $\beta 2$ 遮断薬は勿論、 $\beta 1$ 遮断薬でも抑制されることを示した発表である。従来教科書的には血管平滑筋への拡張作用は $\beta 2$ 、心臓への作用が $\beta 1$ とされていたが、 α を含めアドレナリン受容体の作用は新知見が次々と報告されている。最後に東京女子医大循環器外科西田先生等により、慢性透析患者に対するCABG 周術期管理について77症例を元に詳しく検討している。術前は貧血の是正と水分過剰に注意し手術前日に透析を行う。術中は人工心肺中透析または限外濾過の併用、心肺離脱時は Hct 低下に注意、確実な止血など、さらに術後の透析の使用法などを報告した。豊富な例数を有するこの施設ならではの貴重な発表であった。

発表後審査委員により最優秀発表が決定されたが、このような場合には臨床研究より設定条件が確実で結果が明快に出やすい基礎実験にどうしても得票が集まりやすい。難しいところである。

*東北大学歯学部附属病院麻酔科