

## 司会の言葉

岡田和夫\*

### はじめに

循環制御学会に、ショックの主題でシンポジウムをまとめるように大下会長から依頼を受けた時、筆者は感無量であった。循環制御は麻酔科を中心にした学会である、ショックという主題に対して取り組むプログラムを、どう構成したら会員に興味を持ってもらえるかに考えをさせて頭を痛めた。

筆者はショック学会を日本で立ち上げ、アメリカのショック学会を目指して学会の質、量の向上を目ざしたが、志半ばで定年の時期を迎えて、少しでもショック関連の分野の発表が聴衆にアピールできればと願ってこのシンポジウムを企画した。

世界のショックの進歩は日進月歩で、小生の9年前に開催した国際ショック学会は、当時は最先端の発表であったが、すでに古くなっている。ことにこの2、3年の急速の進歩は、研究者の新旧交代も急で、分子生物学の手法、知識が急速に取り入れられているのも、他の学問と同じく軌を一にした流れである。

このようなショックの研究の最先端を紹介していただく目的で、鹿児島大臨床検査医学の丸山征郎教授に、ショック・メデエ이터として、最近注目されている内因性カンナビノイド（アナンダマイドと2-AG）のショックでの意義を解説して頂いた。これがエンドトキシン・ショックの早期メデエ이터との提言のもとに多岐にわたる病態を説明された。カプサイシン受容体を介する機序は非常に興味を持てたが、いみじくも7月のペインクリニック学会で三重大学生理学の富永眞琴教授が、カプサイシンの痛み刺激の分子機構を解説されたが、これの内因性リガンドとしてアナン

ダマイド、リポキシゲナーゼをあげていた。全く学問の分野が狭いことを痛感させられた。ポリミキシンBの効果がアナンダマイドの吸着にあること、トウガラシがCGRP放出など神経、免疫、炎症が相互に分子生物学を中心に展開されている姿が印象に残った。

遺伝子多型からのエンドトキシンの病態は、名古屋大学救急の真弓講師が発表した。SNPからみた塩基配列の異常でショックでの難治性が判別できるのではとの文献的考察を行ってもらった。創業の出発点として、遺伝子をターゲットとする考えが今後主流になるが、この分野で臨床医が全くの門外漢であることは許されなくなる。ショックの難治性病態へのアプローチとして、本邦での多施設研究により遺伝子多型の解析を進める道は是非とらねばならないことが強調されて、ショック研究の道が一つ開けたと思った。

県立広島病院金子高太郎氏、亀田総合病院葛西猛部長は、麻酔科、救急科での出血ショックへの新しいアプローチを発表者の体験をもとに発表した。術中低体温の防止、大動脈遮断による手術適応の拡大と術中管理の向上、葛西氏は、出血ショックで術中 deadly triad（凝固異常、低体温、代謝性アシドーシス）で手術が進行できぬ時は、一旦引き下がり damage control celiotomy を実施することなど、すべて麻酔科との協調作業のもとでこのような勇気ある医療がなされているのに感銘をうけた。

筆者が定年の直前までこのような有意義なシンポジウムを司会で、学問の滔々とした流れに身を投じて、“Science”の素晴らしさを享受出来たことに感動をいただいている。大下会長、劔物編集主幹にはこのような司会の言葉を述べる機会を頂き、心から感謝の意を表したい。

\*帝京大学医学部麻酔科学教室