

巻頭言

第20回体液・代謝管理研究会を平成17年1月29日に栃木県宇都宮にて開催させて頂きました。丁度200年前に発見されたモルヒネは歴史を積み重ね、現在でも癌疼痛対策として使用頻度の高い薬物であります。侵襲下の生体に関する体液・代謝を総合的に研究して医学の発展に寄与することを目的とする本研究会は20年目を迎え、土台固めをして、これからも永続的に発展しなければならない分野であります。このようなことを念頭に置き、第20回研究会を企画させて頂きました。当日、ご講演頂いた諸先生には講演内容を基に執筆して頂き、誠にありがとうございました。

学術講演Ⅰとしまして帝京大学名誉教授の岡田和夫先生には「輸液管理のトピックス」について最新の海外の研究成果を含めた動向について執筆して頂きました。リンゲル液は乳酸、酢酸、重炭酸が添加されたものが市販されていますが、ピルビン酸やケトン体の添加されたものも研究開発されています。各種リンゲル液は病態別に使うことになるのか、あるいは将来的には1、2種類に淘汰されるのか、慎重に見極める必要があると考えます。学術講演Ⅱは千葉大学救急集中治療医学の織田成人先生に「血液浄化法を併用した Critical Care における体液・代謝管理」をお願いしました。血液浄化法はこの10年間で急速に進歩した治療戦略であり、腎機能障害を伴った重症例の管理のみならず、他の病態に対するEBMも確立されるものと期待しています。

教育講演としまして、最近注目されています「水チャンネルと病気」については国立病院機構千葉東病院臨床研究センター分子生物研究部の石橋賢一先生に、「貯血式自己血輸血の現状」は帝京大学整形外科の脇本信博先生に執筆頂きました。

この数年、過大な侵襲が加わったときの至適血糖コントロールが話題になっています。高血糖の有害作用は nuclear factor κ -B の活性化を介するものとされ、血糖値上限は 200mg/mL でなく、110mg/mL にすべきとの考えが強調されています。しかし、実際にインスリン投与による厳格な血糖コントロールが可能かどうか、現状につきまして4名のシンポジストの先生をお願いしました。

文末になりましたが、永らく本研究会の事務局長としてご尽力頂きました日本医科大学麻酔科の小川龍教授に特別講演として「体液・代謝管理20年の軌跡」をお願いいたしました。温故知新の観点からも極めて有益な講演でありましたが、退職時のご多忙な時期と重なり、執筆が困難になりましたことを付記させて頂きます。

体液・代謝管理領域に関する研究が着実に進歩し、明日の医療に光明をもたらすものと確信しています。

獨協医科大学救急医学
 崎尾秀彰