

緒言

循環器病学の研究と臨床は、心血管動態の観察と心血管疾患の記述という循環器領域に特有な現象論から入っていった。たとえば、心ポンプ機能として心拍出量、心収縮性、心弛緩・拡張特性をいかに記述するかが循環器病学の臨床上重要であり、それらをターゲットにした研究をもって循環器病学における基礎研究と位置づけていたのは、いまからたかだか 30 年前の話である。しかし、循環器病学は、基礎医学の成果を導入することによりその学問としての体系のみならず医療体系を大きく変えることになる。つまり、薬理学、生化学、分子生物学、遺伝子学の導入である。心不全の診断でいえば Swan-Ganz カテーテル検査から血中 BNP 濃度測定の導入、治療でいえば、利尿薬・強心薬から β 遮断薬・RAS 系阻害薬への変遷であり、これらは循環器病学における学問の流れを端的かつ象徴的に表している。循環器病学はこのような基礎医学の方法論の導入により、血液学・免疫学などの学問体系と肩を並べるようになったのである。これは、江戸幕府末期の黒船の到来にたとえることができる。そのあとの日本のめざましい発展は、循環器病学のそれとのいいアナロジーとなる。

しかし、それでもなお現在、循環器病学の実臨床において我々が目指すのは、心臓が無理なく十分血液を全身に拍出できるかという一点につきる。心ポンプ機能をいかに評価して、それを改善するかがただひとつ循環器臨床医の目指すところである。ただ、昔の循環器医と異なり、我々は薬理学、生化学、分子生物学、遺伝子学に裏打ちされた心臓生理学に精通して患者さんの治療に当たることが可能になってきた。そのためには、心機能評価の up-to-date な方法論を知る必要があり、また、それらの有用性・限界・展望を理解した上で臨床に応用する必要がある。また、その心機能評価がいかなる基礎医学に裏打ちされ、いかに実臨床に用いられているのが重要となる。唯物論と唯心論の相補的な両立である。

本書は心機能をそのような観点から理解していただくために企画された。幸い、おのおのの循環器病学の分野で一流の執筆者をそろえることができ、心機能に対する考え方を広くかつ深くまとめることができたと自負している。多忙な時間をさいいただきご執筆いただいた先生方にこの場をかりて御礼申し上げたい。本書により、心機能評価への理解がより深くなり、循環器病に従事する医師・コメディカルの方々だけでなく循環器病学を目指す学生さん・若い先生方よりどころになれば幸いである。

2010年2月

北風政史