

監訳を終えて

— 循環管理の説得力 —

自治医科大学附属さいたま医療センターが開設された1989年当時、目標とすべき病院モデルは国立循環器病センターであったと聞いたことがあります。私がさいたま医療センターに初めてお世話になったのは1997年なのでその真偽は明らかではありませんが、現在でも循環器内科と心臓外科が当センターの二大看板であることに違いありません。そのような施設に足掛け10年以上勤務させていただき、米国研修前は主として心臓麻酔、帰国後はもっぱら集中治療に携わり、循環器疾患急性期、周術期に深く関わってきました。診療科間の垣根がきわめて低く、専門医の意見を聞きたい時には循環器内科医も心臓外科医も24時間対応してくれ、つくづくよい環境で働き、勉強することができたと感謝するばかりです。

振り返ってみると、そのような専門医と意見を交換するたびに実感するのは、循環管理に対する考え方が診療科ごとに微妙に異なり、かすかな壁があることです。循環器内科医、心臓外科医だけでなく、麻酔科医、救急医、内科医、外科医、集中治療医を含め、まるで頭の中に描いている心臓や血管の絵が異なるかのようです。これには、おそらく受けた教育、対象とする患者層、求められる診療内容、個人的な好みなどが影響しているのでしょう。

しかし、中にはこの壁の厚みを感じさせない説得力のある話し方をする医師がいます。よく見ると、そのような医師は臨床研究データいわゆるエビデンスを尊重しつつ、同時に生理学、解剖学、薬理学などの基礎医学に明るいように見えます。彼らは、循環器内科医や心臓外科医や心臓麻酔医として経験を積んでいるのはもちろん、臨床研究データと基礎医学的知識の吸収に熱心で、しかもその知識をうまく臨床に応用できる方たちです。彼らの説得力のある喋り方は聞いていて心地よく、つい真似したくなります。共同で監訳にあたった心臓麻酔医である石黒教授、監修をお願いした循環器内科医の百村センター長も、間違いなくこのような循環管理の説得力をお持ちです。説得力の土台の半分は基礎医学的知識で出来ているのです。

呼吸生理の入門編にはWestのRespiratory Physiologyという定番が存在しますが、循環生理にはそのような入門編の定番が存在せず、十年以上前からずっと探していました。石黒先生から「この本を翻訳したいのですが…」と本書の原著をご紹介いただいたときの第一印象は、まさしくこの本こそが長い間探していた循環生理入門編の定番ではないか、というものでした。

丁寧な解説の中に理解を促す症例・練習問題や復習問題が散りばめられた本書の監訳を終え、原著者であるKlabunde先生の溢れる誠意を感じ、原著がきわめて高い評価を受けているのも当然のことと思いました。ここまでおつきあい下さった読者も、リズム良く解き明かされる“なぜそうなるか”の連続に、“読んでいて楽しい”と感じたのではないのでしょうか。そして、自分と同じような“読んでいて楽しい”感覚を他の方に味わってもらいたいと思う読者もいらっしゃるでしょう。そう思われる方はぜひご友人に薦めて下さい。よろしく申し上げます。

2014年10月

讃井将満