

O v e r V i e w

オーバービュー

Keiichi Hanaoka

華岡 慶一

華岡青洲記念心臓血管クリニック



本特集は、冠動脈介入療法における心筋虚血の診断と介入方法の選択と介入結果、特に長期予後についての現在の状況を知るために企画した。

今回取り上げた一つ一つのトピックスは、秀逸な執筆陣の多大なる尽力の賜物として、新しい話題を含めて十分に論理的で、在る限りの **fact** に基づいて構成されている。ここに誌面を借りてお礼申し上げる。

先進的であるが故に歴史が浅い(十分な時間的検証に堪えていない) **technology** に **text** 的な体裁は求めないし、求めてもない。本質、真実というものがあるとするならば、それを探るいろいろな **tentacle** の **texture** と **technique** を読者が **touch** し **take** すればいい。そのために、本特集はこのような構成にさせていただいた。

PCI という、冠動脈狭窄に直接介入する治療が実践に至ってから 40 年が経過した現在、心筋虚血の原因としての冠動脈狭窄とその解除による虚血の改善という基本的な考え方は共有されているはず、と私は考える。今では冗談のような話だが、かつて急性心筋壊死の結果、梗塞心筋に不要となった冠循環中に二次的に血栓形成が起こると考えた人とそれを支持した人がいたのである。その心は無知、無視 (**ig-no-rance**) であり、知りえない真実への特別の解釈だったかもしれない。

そこから先に海はない。地獄の底に落ちると言われながら航海に出た船乗りのように、医局を「出向」し、**emergency CAG** の世界に旅立った先人たちの座礁、難破を乗り越えて得た経験の蓄積と分析が、現在の安全な航海術を生み出している。しかしながら、**kno**→**knowledge**→**kne**→**ken**→**can** になると **cunning** するものが出てくる。言語に残る構造的な繰り返しである。それはわれわれの意思伝達手段の中であらかじめ言葉になっている (**pre-dict**)。

一方 AUC は、われわれが現在構築している心筋虚血診断治療体系に対する質

間であり、挑戦である。それは航海をともにし (con), sense を自然に共有するものではない。そこに暗黙の con-sensus は存在せず、むしろ re-sent をもって quest するのである。

われわれは quo, que, qua, 誰の何処に何をしたらどうなったか (sense) を示さ (send) なければならないのである。それがオルテガ・イ・ガゼットの言う mass が求めるものなのである。

自然科学と比較して、検証 (反証) の可能性に問題のある命題設定が多い社会人文科学系が主張するところの社会保障そのものの優先順位付けや、費用の削減必要性、財政均衡の実態評価の妥当性などの検討手法の曖昧さ (ambiguity) による反証 (falsi-fication) に値しない (論点が噛み合わない) 命題にかかわって mass-man の pace にはまり、こちらが mess に fall and fail しないために、こちらも少なくとも同レベル以上の mes-sage であれば由としなければならないと感じるようになった。Mes-sage を mit し続けなければ、ad-mit してもらえないのである。

しかし、病変狭窄度、病変数、虚血心筋量、狭窄進行病態、残存心筋量、回復生存能、機能的心筋血流調節能の組み合わせに frail の問題、これに介入方法の組み合わせが加わる。近道はない。地道な検証作業が必要である。

ここまで書いていたとき、北海道胆振東部地震による bla-ck-out 全電源供給停止により、緊急発電電源以外をほぼ 40 時間喪失した。これまで依存していた al-go-rithm を失い、入院患者への対応がやっという状況で、循環器救急に関しては機能停止状態となった。そこで感じたことは、われわれが拠り所としているのは power に依存したシステムであり、昔にはもう決して戻れないということだ。われわれは間違いを犯しながらも前進している。私は好きでも嫌いでもアーミッシュにはなれないようだ。

このような状況で勝手な私見を許していただけるのなら、現在のところ冠動脈形態がよく見えて (visi-ble, in-spect), 狭窄を否定でき、定量化の可能性がある方法がよいのではないかと考えている。

ICA の gatekeeper としての CCTA, 高度狭窄以外の境界領域狭窄についての ICAFFR, 高度石灰化病変、腎機能低下例については、CT 以外のモダリティの組み合わせが考えられる。それぞれが理論的背景を異にしている、その意味することが異なっているのだ。本特集がその理解と確認のための一助になれば幸いである。

最近母校を伴にする尊敬する先輩医師が座右の銘として「Boys be ambitious. But stay humble」をあげておられた。これは母校の創立貢献者の言葉であり (後

半部分は諸説あり), 割と凡庸という程度に思っていた。

ある時クラーク先生の語録と行動を調べていたら, このおじさんはなかなかの行動家で, 波瀾万丈の人生を送ったようだと思った。言葉の含意を味わうために, 一に語源, 二に語源と調べると, “amb” は彼方此方いろいろなところに, “it” は行く, 出向くことであり, 大志とは目的を持って彼方此方行って行動することだという。“Stay” は低く身を保つこと, “humble” は hum 土のしめりと匂いがする低いところに身を置き, 派手に舞い上がることはせずに渋い仕事をするのだそう。

確かに言われてみると, それらの言葉はその先生の生き方に近いものがあることに思い当たった。今回 technology を語るにあたり, 産業革命後の西欧, 文明開化後の日本は福沢諭吉を引くまでもなく英語を中心に展開してきたことを鑑み, あえて英語語源で英単語を切って表現してみた。

Technology の進歩は後戻りできないが, それを生み出す精神 (spir-it) は人間 (hu-man) が大きく進化してない以上, 過去と同様のかたちで呼吸し続けているのかもしれない。そう思って明治以前の日本を眺めてみると, 意外と身近に同様の精神を表現している漢詩を見つけた。技術を求めて薬草, 文献を渉獵する姿は, まさに ambit かと。

最後に紹介して稿を終えたい。

竹屋蕭然烏雀喧
風光自適臥寒村
唯思起死回生術
何望輕装肥馬門