

# AFTERNOON TEA

産業医科大学・医学部・第一生理学

藤原 広明

岐阜大学大学院・医学系研究科・神経統御学講座・生理学分野の田中邦彦先生からバトンを頂きました。先生と教室の皆様には年に一回「ウインターセミナー」でお世話になっております。この会は一言で言うと“ざっくばらん”な会です。親交の深いいくつかの教室で集まって、一年間の研究成果について討論し合う…と書けばよくある研究発表会ですが、他の研究発表会と違う点は、ホテルの畳の一室で壁に直接スライドを投影し、あぐらなど思い思いの格好で意見を言い合うというところです。発言も非常に自由で、発表中も遠慮のない質問がバンバン飛び交いますので、気の抜けない状況ではありますが、今後の研究方針を定める上でとてもありがたい会です。残念ながら昨年度の会には参加できませんでしたので、今回は是非、2年分のデータを持って参加したいと思います。ちなみにその翌日はみんなでスキーを楽しみます。九州におりますとなかなか滑る機会もありませんので、そういった意味でも私にとっては非常に貴重な会です。

さて、我々の教室でバゾプレッシン—eGFPト

ランスジェニックラットを作成し、バゾプレッシン産生細胞の可視化に成功してから4年が過ぎました（初めて光を観察できたときの模様はぜひぶん前にはなりますが、当教室の上田教授のAfternoon Teaで語られています）。最近視交叉上核のバゾプレッシン産生細胞におけるeGFPの光を用いて、リズムや時差ぼけの分野にアプローチできないかと悪戦苦闘しています。そして悪戦苦闘といえども一つ、法律に関する部分でも非常に苦心しています。遺伝子改変動物を扱うということで、それに関する書類の作成や飼育・使用場所における拡散防止の為の設備の改修などが、これほど大変だとは思いませんでした。実生活で直接意識する法律が道路交通法ぐらいのものだけに、勉強するのにも必死です。もちろん、私一人で出来るはずもなく、教室のスタッフの皆さんに助けて頂いてばかりなわけですが、違反してしまった時のことを思うとぞっとします。当教室がトランスジェニックラットの使用をとりやめることはないでしょうから、これからも法の改正毎に眠れない夜が続きそうです。

新潟大学大学院医歯学総合研究科 摂食・嚥下リハビリテーション学分野

井上 誠

## 「食べることの大切さ」とは「食べることのできないつらさ」

新潟大学大学院医歯学総合研究科 摂食・嚥下リハビリテーション学分野の井上誠と申します。この度、北海道大学口腔生理細胞情報学教室の船橋誠先生のご紹介を受けて寄稿させていただきます。

はじめに、少し自身の経歴を紹介させていただきます。私は、大学卒業後新潟大学歯学部口腔外

科学第一講座に所属して臨床に勤しむかたわら、大学院生として口腔生理学講座に赴いて山田好秋教授のもとで勉強をしていました。今や新潟大学歯学部長を無事に終えられた山田教授ですが、当時は新進気鋭の若手教授ということで時間にも余裕があり、十分なスタッフもセットアップもない中で手製のマグネットセンサを使った顎運動描記装置などを作製してもらいながら摂食・嚥下機能に関わる筋電図や神経活動の記録実験を行って

ました。大学院卒業後は、縁あって口腔生理学講座の助手の席に就くこととなり、さらに海外留学も決定して順風満帆な生活を送るはずだった私を突然襲った長期の入院生活、原因は重症急性膵炎

でした。1999年3月に長崎で行われた生理学会の会場から痛む体にムチを打って新潟まで戻ったものの、そのまま大学病院のICU送りとなりました。内科的治療で治りませんと言われた膵嚢胞を外科手術で胃と吻合してもらい、ようやく退院できたのはその年の秋のこと。それ以来お酒との縁はきっぱりと切れ、また精進料理のような低脂肪食の毎日を過ごすことでここまで生きながらえてきた、というのは大げさな話でもありません。

本日のテーマは、この入院生活で私が体験した壮絶な日々の中にあります。とはいっても、ICUシンドロームに陥ったことでも、決まっていた留学生生活を「諦めなさい」と言われて泣きながら過ごした夜でも、術後感染で毎日40度の熱にうなされていたことでもありません。それは、一般病棟に戻ってからの絶対安静・絶食絶水の生活の中で、毎朝トーストの焼ける匂いで起こされていたことなのです。グルメ番組の中の料理をみることや話を聞くことにはまったく抵抗なかったし、高カロリー輸液での栄養補給により空腹感に見舞われることもありませんでした。ところが、毎朝隣の部屋から漂ってくるあの匂い、その匂いで目が覚めるわけで、こちらは心も体も無防備なままです。いたたまれなくなって鼻を塞ぎ、何度となく窓の外を眺めてはたそがれていました。食べることも飲むことも禁じられ、許されていたのは氷をなめることだけ、しかも溶けた水水を飲むことも

許されずに外に吐き出す、そんな日々が2ヶ月近く続いたのです。ドラマでよく見る光景ですが、カレンダーの数字を毎日毎日一つずつ塗りつぶしては、「今日も(治療の)進展なしなあ..」と嘆きながら寝る日々でした。担当の若いDrが顔を出して、「よくなるといいですねえ」、「検査次第ですね」という言葉がうれしくもあり、悲しくもあり。当時ほど1日1日が長く感じることはありませんでした。治療の計画が立てられていて、最初から絶食の日程が決まっていたわけでもないことから、このまま一生食べられないのかな、などと妄想を抱いたりもしたものです。まったく人間は視覚動物だといっておきながら、ここまで嗅覚に振り回されるとは思ってもいませんでした。

あれから8年近く。完治には至っていませんが、無事に日常生活に復帰することはできました。さらに、再び臨床の世界に戻り、現在は縁あって摂食・嚥下リハビリテーション学を専攻しています。脳血管疾患や口腔腫瘍術後など、様々な原疾患がもとで摂食・嚥下機能に障害をもたれた患者の歯科治療と経口摂取に向けての嚥下リハビリテーションを行う日々です。患者の大半は原疾患がもとで入院されています。ほとんどの方は、一日も早く自分が好きなものを食べたり飲んだりしがっているのです。食べたいものを食べることができないつらさ—背景や抱える疾患は異なるものの、患者にしてみれば「食べたい」思いは同じです。そんな思いを経験してきた私は、患者の痛みを少しでも理解できる分だけ幸せなのかも知れません。これからは摂食・嚥下リハビリテーションに関わる一臨床医として、彼らの思いを大切にという気持ちに変わりはありません。

鹿屋体育大学総合健康運動科学系・スポーツパフォーマンス系

浜岡 隆文

この度、信州大学の能勢博先生からご紹介を受けた鹿屋体育大学総合健康運動科学系・スポーツパフォーマンス系の浜岡隆文です。現在の専門分野ですが、最近聞かれると、だいたい場合は、

その1) スポーツ医学と、その2) 光生体計測と答えることが多いです。その他、場合によっては、筋エネルギー代謝、環境医学などと答えることもあります。

では、今回、能勢先生から頂戴し、「Afternoon Tea」編集委員の渡辺賢先生からご推挙頂いた奇(貴)重な機会を生かし、なぜ現在、私の研究テーマがここに落ち着いたのかを整理してみました。そうすると、私が学生時代に熱中していた「トライアスロン」というキーワードに全て辿り着くのです。はは～、それでスポーツ医学か、ということで専門分野その1)は、みごと連想できました(ご名答、ぼくか答えたのは)。では、その2)光生体計測は?となると、トライアスロンとは簡単にはつながりません、というか、これまで訪れた人生の分岐点以降の選択次第では、ここには辿り着かなかったことは明らかです。そういう意味では、人生のある分岐点以降の「実際に選んだ道程」と「選ばなかった道程」とを厳密な科学的検証(クロスオーバー)の節にかけることができなくて(後戻りしてもう一つの選択肢を試してみることは多少できることもありますが、たいていの場合には光円錐はすでに手の届かないところにあり、仕事もポジションも、彼女(彼)もいなくなっていることでしょう。ファイマンのダイアグラムのよう、見かけ上とはいえ、時間を逆走できればいいのですが)、個々の道程の優劣を科学的に論じることができないわけです。そうすると、やはり、どちらの道を選ぶか、選んだ道が正しかったかは、「実際に選んだ道」が優れていると信ずる者のみぞ救われることになるのでしょうか。これこそ科学と宗教が共通の言語で語り合えない好例でしょう(大げさ)。

何の話でしたっけ? そうそう、トライアスロンと研究テーマその2) 光生体計測との結びつきでしたね。ではこれから、トライアスロンの申し子(?)が、光生体計測と遭遇するまでの旅にしばしおつきあい下さい。

トライアスロンはアイアンマンレースとも呼ばれ、距離は水泳3.9 km、自転車180 km、それからフルマラソン(42.195 km)をこなすという、とってもとってもばかげた競技です(最近はミニレースもあります)。もともとアメリカの海兵隊が訓練で始めたとも言われています。また一説には、ハワイで行われていたそれぞれ遠泳、オフ島1周自転車レース、ホノルルマラソンのどの競技の選

手が最もタフかを比べるために、3種の競技を連続して(投与実験のクロスオーバー法ならぬ、スーパーインポーズ法でしようか)競うようになったとも言われています(ただ、所要時間がそれぞれ水泳1時間程度、自転車6時間程度、マラソン4時間程度ですから、やはり時間の長い自転車競技選手が有利かもしれませんね。研究デザインからいえば、順序もランダムでないので、3種の競技の優劣を比較できるものではないのですが)。この距離を完走するとアイアンマン(鉄人)の称号を授けられます(私も1985年にハワイアイアンマンレースを完走しましたので、一応、鉄人です。でも、ちょっと錆びてきている気もしますが)。

競技としてのトライアスロンの話はこのくらいにしておいて、研究分野その2)への出会いへと急ぎましょう。まずは、私が大学時代にトライアスロンの選手として、当時その研究を行っていた故岩根久夫東京医科大学衛生学公衆衛生学教室(現健康増進スポーツ医学講座)名誉教授にお会いするところから始まります。岩根先生のグループが、トライアスロンレース後に血中に遊離してくるミオグロビン(レースを終え、へろへろの選手を捕まえて、採血するものひどいといえはひどいですが)の研究を行っていることを、ペンシルバニア大学のBritton Chance先生(半世紀前にミトコンドリアの電子伝達系のカラクリを解き明かす契機を作ったあの先生です。今もご健在です。彼の逸話は山ほどありますが、二つの顔のみ紹介します。ヘルシンキオリンピックのボードセーリング競技の金メダリストの顔とヘミングウェイとカジキマグロの一本釣りで競った顔です、多分間違いないと思うのですが)が開きつけたことが、次の分岐点になります。その後、彼の研究室に留学する榮譽を与えられ、核磁気共鳴分光法と近赤外線分光法を用いた研究に従事することになるわけです。その2)に出会うまでの種明かしでした。出会いは素敵ですね。

ふと気づくと、徒然なる落書きが過ぎて、時間がなくなっていました。では皆さん、この旅での裏話は、またいつかお会いしたときにグラスを傾けながら…。