

古希を迎えた私が期待する検査医学

認知症、ロコモ症を超早期に診断し、進行予防する検査医学

丸山 征郎

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科システム血栓制御学



【上医は国を医し、中医は人を医し、下医は病を医す】

これは中国古典の中に出てくる諺である。立派な医師は患者を、もっと立派な医師は国を治す。さて、人を、さらには国を治すには、予防医学がもっとも重要である。認知症になると年間数百万円の医療費が必要であり、今、まさにこれら本邦でも大きな問題となってきた。具体的には高齢者の認知症、ロコモティブ症候群（ロコモ症）対策こそが問題となっているのである。すなわち認知症、ロコモ症を発症前に予防することこそが、国を治す第一歩である。

【疾患の予防には負荷試験で超早期に診断することが重要】

疾患はなんらかの負荷を加えてその反応のブレ（過小か過大か）を評価することで、準備状態を把握できる。例えばトレッドミルとか糖負荷試験である。さらには遺伝子検査ではもっと鋭敏に疾患の準備状態、疾患に陥り易さを把握できる。負荷試験的に異常が検出されたら、発症予防、軽い治療で対処する。実は国家医療経済的視点からみると、華々しい「再生医療」の前に我々の負荷試験が重要である。医学生物学的には地味であるが。

【血栓予知のための負荷試験】

認知症は脳の血管障害の結果としても発症しうる。脳の微小循環障害の蓄積でも認知機能が劣化してくる。演者の元々の専門は脳血栓であるが、脳血管障害を未然に予知することは難しい。演者は脳梗塞を未然に予知できない原因は、いわゆる“血栓傾向を診断できないためである”、と考えていた。血液の固まりやすさを診断できない、“血液凝固系には負荷試験がない”、ということが最大の理由であると。血栓は動脈硬化部位に出来やすい、それ

ならば、狭窄部位に組織因子などを固相化した人工血管に、流速を変えながら、全血を流したら、血栓傾向は診断できるのではないか・・・、そのような思いつきから、“血栓傾向診断装置”を作製した。これにより血栓、認知症に先制攻撃をかけよう、それが我々のコンセプトである。

【発症早期に先制攻撃を！これが病との闘いの基本】

先進諸国は今や、認知症、ロコモ症との闘いの時代の幕開けである。我々は職場で、あるいは地域社会に出かけて行って、先制医療を展開すべきである。

【略歴】

【所属】鹿児島大学大学院医歯学総合研究科
システム血栓制御学講座 特任教授

【略歴】

- 昭和 47 年 3 月 鹿児島大学医学部医学科卒業
- 昭和 48 年 4 月 鹿児島大学医学部第三内科(井形昭弘教授)入局
- 昭和 53 年 4 月 大阪大学蛋白質研究所
共同研究員(機能制御部門)
- 昭和 54 年 4 月 鹿児島大学医学部 助手
(第三内科)
- 昭和 57 年 10 月 米国セントルイス市
ワシントン大学腫瘍血液部門留学
- 昭和 63 年 2 月 鹿児島大学医学部助教授
(第三内科)
- 平成 4 年 8 月 鹿児島大学医学部
臨床検査医学講座教授
- 平成 22 年 3 月 同上、定年退職
- 平成 22 年 4 月～鹿児島大学大学院
医歯学総合研究科システム血栓制御学講座 特任教授