

「医科大学眼科版「白い巨塔」その③(最終回)」

とにかく最初に戻って、理論的な前提を整理することにしました。端的に説明すれば《アルコール摂取による人体の生理的な変化》といった内容ですが、前述した学生レベルの知識に基づく仮説程度なら考えつきませんが、裏付けなくして科学とは呼べません。もしかしたら、朝倉の内科学や CECIL などの分厚い教科書を調べれば載っていたのでしょうか？数冊セットの朝倉内科のテキストなど国家試験の合格とともに私の前から姿を消してしまい、以来 10 数年行方知れずのままです。いま手元にある書籍といえば、わずかに数冊の眼科関連のテキストと「毎日復習!保険診療の Q&A ドリル」「犬でもわかる!診療所の節税対策」等、今回の一件には何の役にも立たない物ばかりです。そこで「飲酒」「アルコール摂取」「酒酔い」などのキーワードを用いて 21 世紀の日本医学界におけるウィキペディアとでも呼ぶべき《医学中央雑誌》の WEB ページを開いてみます。検索にヒットしてくるのは「アルコール依存症」や「アルコール中毒」ばかりで、通常量の飲酒と即時的な人体の生理的変化(例)暮れの新橋駅付近に多くみられるサラリーマン諸氏)についての記述は探せません。要するに、通常の飲酒による「ほろ酔い状態」は疾患とは言えずもちろん治療の対象ともならず、また飲酒量・個体差・体調・精神状態といった不確定な要素の影響を強く受ける点からも学術的検討を行いにくいいため我々医師の諸先輩方々の興味の対象とはならなかったのかもしれませんが。

次にインターネット検索サイト《yahoo》で検索してみました。一般に提唱されている仮説では、お酒を飲んで「顔が赤くなる」「眠たくなる」「翌日の宿酔いのときに頭痛がする」のはいずれも自律神経の反応の結果とされています。つまり、飲酒によって交感神経と副交感神経のどちらかが刺激されるという解釈で、適量のお酒を飲んだ際には副交感神経が優位となり、飲酒量が個人の処理能力を超えて多量に摂取されると肝臓でアセトアルデヒドを酢酸に分解する処理能力が追いつかずにアセトアルデヒドが多量となり逆転して交感神経が優位になる、という発想です。なるほど! やっぱインターネットってすごいですね! なんとなくそれっぽい仮説です。ただし、明確な著

作権も存在しないインターネットの世界での情報ですので、真偽のほどは定かではありません…。しかしこの際、その真偽のほどを葬り去ることとすれば、今の僕に必要な「どっちにも転べる」という非常に都合のよい論理が手に入ることになります。しかも振り返ってみればたまたま二日酔いで迎えたこの日の朝の僕の綿糸法の値は 9mm と乾いています! ここまでの仮説を総括すると《お酒を適量に飲んだ場合には副交感神経が優位となり涙液量は増え、また逆にお酒を飲みすぎて二日酔いをおこすような場合には交感神経が優位となり涙液量が減少する》と説明することができます。つまり今回の実験において、全体として《飲酒後の涙液量が増えた》のは、多くの症例においては適度な飲酒により日頃の労働による疲労とストレスから解放され副交感神経優位となりリラックス状態を実現したために涙液量が増加し、逆に G 教授に代表される《涙液量が減少した》症例群については、単に飲みすぎ(G 教授を筆頭) もしくは元々飲酒の習慣がないために少量のアルコールにおいても宿酔い状態となってしまった(G 教授以外の症例に 20 台前半の若年な女性が多かった理由) ケースだったと考えれば合点もいきますし、論理的な整合性がとれることになる訳です。ついに不可能を可能とする理論を手に入れた僕はすぐに H 先生にメールをしました。彼が大阪の地で画像などをふんだんに盛り込んだ素晴らしいプレゼンテーションを披露し、晴れてコンテストの準優勝という栄冠を勝ち取ってくれました。こうして G 教授の面目は躍如、我々は与えられた任務を完遂して平凡な日々を取り戻すことができた

のでした。これが「医科大学眼科版《白い巨塔》」の一部始終です。お忙しい中、軽薄な長文に最後までお付き合い頂き誠に有難うございます。ただし皆様、御了承のこととは存じますが今回の一件については「他言無用」をお願い致します…。



携帯サイト用QRコード

<http://www.fujita-ganka.com>



Fujita Eye Clinic

藤田眼科

042
(645)
0575