

[評者]
徳田安春
群星沖縄臨床研修センター・
臨床研修センター長



ビビらず当直できる
内科救急のオキテ
坂本 壮 著

● A5 頁 180 2017年 8 月
定価：本体 3,600 円＋税
[ISBN978-4-260-03197-4]医学書院刊

内科救急で見逃してはならない重要な 15 疾患についての診断と治療をとってもわかりやすく解説している。15 疾患のケースをベースに、一般的な内科救急標準診療についての基本も提供してくれる。

本書では臨床的に重要なピットフォールケースが提示されている。例えば、胸痛のない心筋梗塞、心不全の既往がある場合や、女性、高齢者、そして糖尿病などがある方では、心筋梗塞のかなりのケースで胸痛がない登場の仕方で救急室を訪れる。冷汗や吐き気、嘔吐で登場するケースもあり、急性心筋梗塞の除外のために心電図を積極的に取るべきことがわかる。

さらに本書では大血管の代表的な重篤疾患の大動脈解離ケースも提示されている。急性 I 型大動脈解離では右大脳半球の脳梗塞をきたして登場するケースが時に見られる。その際には病態失認などの右の大脳半球皮質の虚血症状をきたすこともある。脳梗塞急性期では血栓溶解療法が考慮されることもある。大動脈解離で血栓溶解療法を使用すると致死的なアウトカムになりえる。これらのような所見を認めたら大動脈解離に伴う脳梗塞の可能性を考慮して、その除外に努めなければならない。

敗血症についても、2016 年に変更された最新の診断と治療内容についてその重要なコンセプトを提供している。敗血症の新しい定義は、感染症などによって生体の調節反応に破綻をきたし、重要な臓器障害が起こっていることが重要である。敗血症で障害される重要な臓器とは、心臓、肺、中枢神経、肝臓、腎臓、そして

造血機能である。これらのうち、複数以上の臓器障害が確認されれば敗血症とされる。救急室での早期診断についてのポイントを本書はわかりやすく示されている。血圧低下、意識の変容、呼吸数の増加だ。

診断エラー学によると、見逃してはならない疾患で診断エラーが問題となるのは、ほとんどコモンディージーズである。コモンディージーズのキラー疾患ケースが非典型的の症状で登場する場合、診断エラーのリスクとなる。本書はそのような非典型的の症状がどの程度の割合で見られるのかについても、多くの文献を引用しながらわかりやすい表にまとめて示されている。

また本書では、重要なグラム染色や皮膚病変の写真も入っており記憶に残りやすい。グラム染色や血液ガス分析、そしてエコー検査など、救急室でぜひ活用したい検査を具体的に示してくれている。血液ガス分析はデータの解釈など知識面の学習が重要であるが、グラム染色やエコー検査などでは経験が重要となる。本書を読むことにより、グラム染色とエコーをさらに活用するための勉強のモチベーションがアップするであろう。

臨床実習に入る段階の医学生から研修医、そしてシニアレジデントにお薦めの本である。読みやすい本書を数時間で読破した後で救急現場に臨めば、救急車のサイレンに対する恐怖や不安感もかなり和らぐだろう。日本の内科救急診療の質を底上げする良書がまた一つ加わった。