



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

内科救急に携わる全ての医師にとって待望の一冊が手元にある。この書籍は今や「引っ張りだこ」の坂本壮先生による単著第2弾であるが、内科救急の15症例を通じて陥りやすいピットフォールについて非常にわかりやすく解説されている。

一気に読破できるほど“読みやすい”この書は、デザインや書体などにも細かくこだわり、イラストも何度か描き直したそうであるが、“読みやすい”のは見た目のためだけではない。内容が良いのだ。内科救急で働く医師へ伝えたいメッセージが明確となっているからこそ、読み手の心に響く“読みやすい”一冊に仕上がったのであろう。現場で働く坂本先生ならではの作品である。

よく出合う疾患の非典型的な症状について理解を深めること、バイタルサインを正しく理解することが最初に解説されており、基本からしっかり押さえることができるため初期研修医でも安心だ。

本書の端々に救急外来で役立つパールが散りばめられている。「脳卒中にショックなし」、大動脈解離で「痛いのは裂けているとき、“いま”痛みがなくても安心してはいけません！」など救急外来において患者さんと貴方を救ってくれる一言がきつと見つかるであろう。

病歴聴取に関しては「核心に迫る1フレーズ」が秀逸だ。軽微な意識障害を見逃さないために「普段と変わりませんか？」と家族や施設職員に尋ねよ。倦怠感、脱力、食思不振があれば「腎臓が悪いと言われたこと

はありませんか？」と一言付け加えよう。80歳で冠動脈疾患となった家族歴があったとしても、臨床的意義は乏しい。そこで「ご家族で若くして冠動脈疾患に罹った方はいますか？」と聞くべきだ、など内科医も唸らせる内容だ。

身体診察に関しても「腹部の触診では患者の表情を見る」「呼吸の異常は、患者の呼吸を真似て瞬時に判断！」「触診を嫌がるほどの痛みならば壊死性筋膜炎を考えよ」など、すぐに実践できるTipsが多く紹介されている。Kussmaul呼吸と過換気発作を一目瞭然で見分ける方法については救急外来で非常に役立つことだろう。

検査については「検査は答え合わせ」とし、胸部単純X線写真では放射線科医でも肺炎の15%を見落とすことを例に挙げ、初学者にありがちな検査の乱れ打ちを牽制する。その一方、重要な情報が得られるにもかかわらず、非侵襲的で迅速性に優れた超音波検査やグラム染色についてはその有用性を説いている。

当直をただこなすのではなく、自分の頭を使いながら病歴聴取や身体診察を行い、自分の体を動かして検査をする。当直するたびに自分自身が大きく成長できることを確信させてくれる良書だ。

いずれの内容も“読みやすい”が故に初学者向けとも思えるが、その内容は上級医が指導する際にも参考になり、内科救急に携わる全ての医師にとって待望の一冊と言える。