



書評

[評者]

平岡 栄治

東京ベイ・浦安市川医療センター 総合内科

循環器のトビラ

循環器には興味がある でもちょっと苦手
そんな皆さんようこそ

杉崎 陽一郎 著・監修

小島 俊輔, 佐藤 宏行, 高麗 謙吾 著

●A5 頁360 2022年9月

定価: 5,940 円 (本体 5,400 円+税 10%)

[ISBN978-4-8157-3059-8] MEDSi 刊



循環器は非専門医にとって恐怖の分野ではなからうか。非専門医の気持ちを代弁するなら、「緊急を要する可能性もあり、手を出せない」、「自分がしたことで、よくないことが生じたら（そのせいではないときでも）どうしよう」であろう。著者・監修者の杉崎先生は、循環器のトビラは「開けなきゃいけないけど、ちょっと二の足を踏む」重厚なトビラと表現され、そういうことを少しでも払しょくするために、循環器内科医と非専門医の共通言語になりうることを目的として本書を企画された。内容はエビデンスやガイドラインに沿っており、さらに著者らの豊富な経験のもとわかりやすく書かれている良書である。

本書は急性冠症候群 (ACS), 安定冠動脈疾患 (CAD), 心不全, 不整脈, 下肢閉塞性動脈疾患, 周術期などに関する 14 章から成り立つ。第 1 章で取り上げられている ACS は、非専門医もよく遭遇し循環器内科医に適切にコンサルトすべき疾患で、専門医と非専門医が共通概念で動く必要度が高い。心電図で ST が上昇していれば ST 上昇型心筋梗塞で「door-to-balloon time 90 分を目指し循環器医コール」と非専門医は比較的行動がとりやすい。一方、困るのが心電図で ST が上がっていないときである。それについて、リスクに分けたマネジメントが解説されている。すなわち、誰がみても不安定な患者、例えば、胸痛が持続、胸痛が再発、血行動態が不安定、ST が下がらばなし（進行性の虚血、左主幹部病変による虚血や後壁梗塞ですぐに心臓カテーテルが必要）、不安定な不整脈などはすぐに冠動脈造影を行い、一見落ち着いてい

ても GRACE スコアなどで点数が高い高リスク群は 24 時間以内など早期に冠動脈造影を行う、といった具合である。こういったことが共通概念になっていると、非専門医はとてもやりやすい。専門医と非専門医が共有しておくべきことが各章にまとまっている。非専門医はこういったことを知っておき、専門医にアセスメントとプランをある程度述べるができるように本書を熟読することをお勧めする。

また、各章には症例が挙げられている。例えば CAD の章では、「62 歳男性、COPD、糖尿病などで通院中。最近、労作時胸部不快感あり」、つまり、まずは COPD かな、CAD かなと考える症例。CAD の可能性に関しては、検査には冠動脈 CT、運動負荷テスト（心電図、エコー、シンチグラフィ）などがあるが、冠動脈の解剖を見る検査と、虚血の有無を見る機能検査についてふれられ、その後、症例から想像される流れに即した展開で説明される。さらに少しジレンマが感じられる場面も挙げられ、具体的にどうしたらよいかも書かれている。例えば、「症状から CAD は否定できないが、シンチグラフィで虚血がなかったときはどうするか」、といったことにも言及されておりとても勉強になる。

最後になるが、著者らによると「学生、研修医、若手研修医向け」とのことだが、ぜひシニア医師、専門医の方にもお勧めする。各章には「トビラの向こう」として高度な内容の箇所も見受けられる。循環器全般の知識の整理、アップデートのためにも役立つと思う。すべての医師の共通言語として本書はとても有用であり推薦したい。