

## 書評

Fong, I.W. 著 岩田健太郎 監訳

# 感染症のコントラバーシー 臨床上的リアルな問題の多くは即答できない

感染症コンサルタント、サクラ精機学術顧問

青 木 眞

『感染症のコントラバーシー』をようやく読了した。数日で終えるつもりであったが、毎日のように読み続け、何週間も経過していた。本としてはA5判で500ページ弱のボリュームであるが、気づけば最小フォントでつづった推薦文用のメモがA4で42ページになり、その内容の大きさと深さに改めて思いをめぐらせた。いったい臨床感染症の広がりはどこまで行くのだろうか…。コントラバーシーを語る以上、「議論のあるなし」「何がわかっていて、何がわかっていないか」を知っているのが前提であるが、実は感染症専門医歴20年に近い自分はこれが不十分であったことを正直に告白しなければならない。

コントラバーシーが示す風景の反対側に、研修医が陥りやすい病気である「マニュアル病」がある。「マニュアル病」とはマニュアルどおりの診療が最良の医療であると信じる病気である。すなわち、この臓器の、この微生物による感染症には、この抗菌薬を、この量で、この期間投与する、ペリオド。自信満々。これは明らかに「マニュアル病」の臨床像である

が、実は「マニュアル病」にはさらに奥深い病態が存在している。それは、この感染症の起炎菌は本当にこの微生物なのか？なぜ、これがベストの抗菌薬で、この量・投与期間なのか…。という健康な疑問を持たなくなる病態である。臨床現場はコントラバーシーで満ちている。監訳者の岩田健太郎先生曰く「わかっていることとわかっていないことの地平を知るべきである」。

先日更新を終えたばかりの米国感染症専門医試験には、絶対に出题されない事柄が二つある。一つは過去二年間の論文に記載された知見(新しすぎるので変更の可能性があり出题されない)。もう一つは専門家の間でコントラバーシー、すなわち議論のある事柄である。議論がある事柄と議論が落ち着いた事柄を分ける作業は専門医試験の受験・更新の準備の最も有意義な部分であり、それがわれわれの日常臨床の内実である。

今、こうして膨大な量になったメモと参考文献を振り返りながら、*C. difficile*による偽膜性腸炎に25年間新しい治療法が生まれていないこと、その再発が時には

2, 3年続くこと、感染を起こした大動脈のグラフトを必ずしも除去せずに済ませられること、ほかの抗菌薬と併用されることの多いリファンピシンが、どのようなメカニズムで効果を挙げているのか、必ずしも明らかではないこと、今までまゆつばとしか考えていなかった整形外科領域における抗菌薬入りセメントが思いのほか、期待が持てることなどに静かな感動を覚えている。

少し本書を具体的に紹介しよう。扱う概念の多様な感染症領域であるから、章立てもそれなりのバラエティとなっている。いくつかの章を紹介するだけで、感染症に興味を持つ方は書店に向かわれるだろう。「中枢神経感染症で出てきた新たな問題」「人工呼吸器関連肺炎における現在の問題」「成人における小児呼吸器感染症の再興：RSVと百日咳」「敗血症の新たな考え方と課題」「発熱性好中球減少症のマネジメントの問題」「近年の偽膜性大腸炎の問題と動向」「感染症におけるプロバイオティクス」「デバイス関連感染症」「抗菌薬併用療法(実際は抗ウイルス薬、抗原虫薬などを含む)」などなど…。

「一読をお薦めする」と言えるほど簡単に読了できる内容ではないが、それでも一読をお薦めする次第である。

[A5 頁 504 2011年 定価  
 5,775円(本体5,500円+税5%)  
 医学書院刊]