

救急画像ティーチングファイル

Daniel B. Nissman ● 編
船曳知弘 ● 監訳

〔評者〕 志賀 隆 (国際医療福祉大准教授・救急医学)

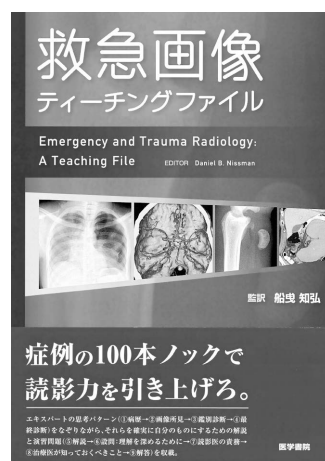
「救急医にとって最も大事な能力は？」

この答えの選択肢はさまざまだと思います。しかし、「情報に基づいて決断する」ということが救急医にとって最も大事な能力であることを否定する人は少ないでしょう。そして、現在の救急医療においてその決断の大きな支えとなるのが画像診断です。日中の病院の営業時間帯は、救急医は読影時に放射線科医という頼もしいパートナーがいます。夜や休日は救急医が「放射線科医になって」読影をする必要があります。

そのため、救急医にとって「正常な所見を記憶している」「典型的な異常像を記憶している」「主訴に基づいて読影を進めることができる」「臓器別に網羅的に読影をすることができる」という4つの能力が必要になります。ただ、初期研修を終わった時点でいきなり上記の4つの能力を有している、ということは難しいものです。ではどうしたらいいのか？ もちろん臨床現場で救急科専門医や放射線科専門医とともに読影をしていくことが王道です。ただ、24時間365日そんな恵まれた環境で仕事をできるわけでもありません。

「じゃーどうしたらいいんだー！」
そんな皆さんに朗報です！ 船曳知弘先生たちが今回翻訳された『救急画像ティーチングファイル』が頼もしい味方になります。この本の著者の多くが勤務しているノースカロライナ大は、「救急のハリソン」ともいえる“Tintinalli's Emergency Medicine”という分厚い教科書の編者たる JE Tintinalli 先生が率いる施設です。外傷からさまざまな内因性疾患まで年間7万名の救急患者さんを診療しているレベル1の外傷センターです。

評者は2004年に1カ月間研修でお世話になりましたが、その当時も巨大な医療センターに大規模な救急外来がありました。この大規模センターに所属する歴戦の放射線科医の皆さんが、「救急の画像診断」をテーマに、外傷から内因性疾患までよく遭遇する100疾患について執筆したのが本書です。単に画像のポイントを示すのではなく、エキスパートの思考パターン〔(1)病歴→(2)画像所見→(3)鑑別診断→(4)最終診断〕をなぞり、自分のものにするための解説と演習問題〔(5)解説→(6)設問：理解を深めるために→(7)読



影医の責務→(8)治療医が知っておくべきこと→(9)解答」が掲載されています。

いかがでしょうか？ 症例の100本ノックで読影力を引き上げ「決断のできる救急医！」になりませんか？ ぜひ手に取って頼もしい武器として当直や救急外来の業務に使っていただければと思います。

B5・頁304

2019年2月

定価：本体4,800円＋税

[ISBN978-4-260-03628-3]

医学書院刊