

レジデントのための感染症診療マニュアル 第2版

青木 眞 著

＜書評者＞ 大庭祐二（ミズーリ大学呼吸器集中治療内科准教授）

感染症診療においては既に定番書となっている『レジデントのための感染症診療マニュアル』が改訂、出版された。著者の青木眞先生は、公私において私の恩師の一人であり、緒方洪庵の適塾の門下生で種痘の普及に尽くした湯浅芳斎の末裔でもある。

私の専門の一つは集中治療であるが、感染症を制するものが集中治療を制すると言っても過言ではないほど、感染症診療は多くの臨床診療科においてかなり重要な位置づけを占める。しかし残念ながら、日本では臨床感染症という領域はかなりの長期間軽視され続けてきた。

そこで本書であるが、この本は初学者が臨床感染症学を学びやすいように非常にうまく構成、記述されている。外国語の場合、初学者はまず文法を知ることが必要であるが、まず総論部分において、すべての医師が初期研修中に身につけるべき感染症診療の文法が述べられている。

副題にもなっている Principles & Practice という言葉に集約されるように、感染症診療のいろいろな原則を知っていれば、随分

と診療が楽になる。感染症を制するための必須の第一歩である。また初版にはなかった、敗血症、予防接種の章が加えられており、かなり包括的な内容となっている。

特筆すべきものの一つとしては、以下に挙げるような臨床医として長年診療に関わったものにしか得ることができない、临床上重要なエッセンスや数々の格言があちらこちらに惜しみなくちりばめられていることである。

●ペニシリン G の力（6 頁、図譜 22）（千の言葉より一枚の写真）

●培養検査に関して「嘘をつく」菌がいる。（26 頁）

●腎機能低下時は「容器」からの排泄が遅くなっているだけで「一定の容積に一定の濃度を作る」という初回投与という作業とは直接関係がない。（60 頁）

●ESBL 耐性は「結婚詐欺」
AmpC 耐性は「心変わり」……（124 頁）

●押ししても消えない皮疹（出血性皮疹）にはもっとも恐ろしい感染症や病態が伴うことが多い。（365 頁）—鑑別診断（368 頁）

●免疫不全には幾つかのタイプがある。それを知れば、問題とな

る微生物の種類とその探し方、またまた事態の緊急性をも決定することができる。（1133 頁）

●抗菌薬の使用にもかかわらず血液培養の陽性が続く時の対処法。（1313 頁）

その他に、著者の臨床感染症家として本領発揮といえる第 3 章の「検体の採取と取り扱い」、また不明熱、リンパ節腫脹や皮疹を伴う発熱について書かれた第 4 章などは、感染症専門医が希少な日本において、实际的でかつ非常に貴重な情報である。各論に関しては症例にあたるたびに読み返して欲しい。第 15 章の「重要な微生物とその臨床像の把握」も経験的治療を決定する際に知っておくと非常に強力な武器となりえる重要な情報である。

本書は日本の感染症診療の現状に対する現代の「種痘」である。多くの医師が研修早期に本書に触れ、ここに書かれている原則を診療に生かし、それによってより多くの患者さんが恩恵を蒙ることを願ってやまない。できれば研修医などがいつも持ち歩けるように要約版やその電子化が今後期待される。

●A5 頁 1464 2008 年
定価 10,500 円
（本体 10,000 円＋税 5%）
[ISBN978-4-260-00387-2]
医学書院 刊