

神経救急・集中治療ハンドブック 第2版

Critical Care Neurology

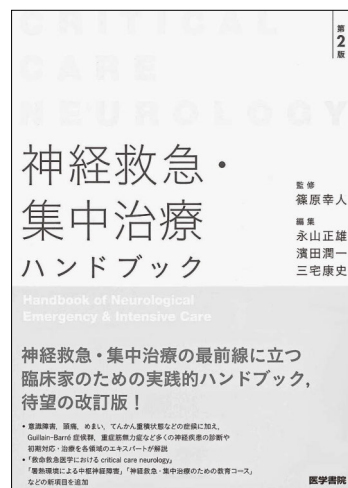
篠原幸人【監修】

永山正雄，濱田潤一，三宅康史【編】

評者

野々木 宏

静岡県立総合病院安全衛生管理監/集中治療センター長



本書の初版は 2006 年に出版された。約 10 年ぶりの待ちに待った，満を持した改訂といえる。

日本蘇生協議会 (JRC) が国際蘇生連絡委員会 (ILCOR) に加盟を果たしたのが 2006 年である。JRC は ILCOR へ国際コンセンサス (CoSTR) 作成者を多数派遣し，2011 年に「JRC 蘇生ガイドライン 2010」を，2016 年に「JRC 蘇生ガイドライン 2015」を出版することができた。「JRC 蘇生ガイドライン 2010」の画期的なことの 1 つは，CoSTR では心肺再開後集中治療で取り上げているのみの「神経蘇生」の章を含むことである。これは本書の初版のメンバーの力によるところが大きいと思われる。さらに「JRC 蘇生ガイドライン 2015」では脳を含む全神経系を対象とするため「神経蘇生」から「脳神経蘇生」へと章名が改められた。救急蘇生領域の集中治療ケアには，脳卒中のみならず全神経系への取組みが必須であることが，監修者の篠原幸人先生が本書の第 1 章の冒頭で強調されていることでよく理解できる。

本書は「JRC 蘇生ガイドライン 2015」の勧告に基づいた実践の書で，集中治療の現場で役立つよう

に構成されている。多数の分担執筆によるものであるが，編集方針が一貫され，どの章を読んでも同じような記述形式であることが素晴らしい。各トピックの最初に「Pearls and Pitfalls」(ヒントと間違いやすい落とし穴)として注意点が要約されている。ここだけまず目を通すことで概要をつかむことができる。定義と原因に続き，「医療面接のポイント」「身体診察のポイント」や診療する上での注意点が記述され，診療の基本として何が重要であるかという著者らの姿勢がうかがえる。次に「初期対応」「その後の方針と各科へのコンサルテーション」とまとめられ，まさに実践の書であり，神経救急・集中治療がチーム医療であることが強調されている。最後には適切な文献が挙げられ，さらに探求したい読者にも優しい配慮である。

集中治療における重症者管理では，A，B，C，すなわち気道と呼吸，循環が優先されてきたが，同時に D である中枢神経の評価とその対応も求められることが本書を通読すると明らかになる。これまで神経学的な評価は，脳神経内科あるいは脳神経外科の先生方へのコンサルテーションでタイミン

グが遅れていた。本書により非痙攣性てんかん重積状態の存在や心拍再開後の体温管理法による脳保護の重要性がよくわかる。大いに反省して本書の内容をぜひ現場で生かしたいと思う。あえて注文をするとすれば，JRC 蘇生ガイドラインで触れられていた頭部外傷の集中治療に関する記載が本書では少ないため，次回の改訂時には検討いただけると幸いである。

救急蘇生は心肺脳蘇生であると約 60 年前に Peter Safar 教授が提唱されていたとおり，脳神経蘇生は現代の集中治療において誰もが認識している必要があり，これだけ神経系全体にわたって網羅されたハンドブックは，臨床の場で重宝することは間違いない。診療科を問わず，救急・集中治療に携わる多くの医師，そしてメディカルスタッフの方々に手に取っていただきたい 1 冊である。

A5 判・頁 672

2017 年 8 月

定価：本体 6,000 円＋税

【ISBN978-4-260-01754-1】

医学書院刊