

序

本書は初期研修医、および後期研修の1～2年目の医師を対象としています。

麻酔科の初期研修では気管挿管、血管確保やカテーテル挿入などの手技に目を奪われがちですが、それは麻酔業務のごく一部に過ぎないことを理解していただきたいと思っています。麻酔管理は周術期の全身管理であり、術前の患者評価、そのうえでの麻酔計画、実際の術中管理、そして術後管理への橋渡しまでの俯瞰的と考えて行うものです。術中には麻酔薬、鎮痛薬を含めた全身麻酔に使用する薬剤の濃度を調節し、必要に応じて循環作動薬の使用や輸液・輸血によって循環管理を行い、適切な呼吸が維持されるように人工呼吸器の設定を調整します。生理学、薬理学の知識は必須ですし、血管確保や神経ブロックなどの手技には解剖学的知識も必須です。

本書では最初に、現代のバランス麻酔の概念と吸入麻酔およびTIVAの具体的な管理法を解説し、続いて各種基本手技の方法とコツを示します。それから全身管理の要である循環管理と呼吸管理に関する基本および周術期に重要な項目について解説します。最後に麻酔科医が常に注意しておかなければならぬいくつかの病態とその管理法について述べます。これらの病態は初期研修医の方が麻酔科以外の科に進まれても知っておかなければならぬものですので、ぜひ最後の4章まで読破していただきたいと思います。

麻酔科で行う手技に関しては、初期研修の間にマスターするのは難しいものが大多数ですが、その正しい方法の基本を知っていただくことは後期研修以後に手技を完全に自分のものにする第一歩であることを理解しておいていただきたいと考えています。間違った方法でトレーニングしても上達しませんし、大きなトラブルの原因にもなりかねません。

特に麻酔科以外を志望しておられる方々には気管挿管よりもマスク換気や声門上器具の扱いに慣れることをお奨めします。喉頭鏡を用いた気管挿管は短期間のトレーニングで習得できるものではないのです。気管挿管という点ではエアウェイスコープなどの新しい道具の使い方を覚えてもらう方が将来的に役に立つと考えています。麻酔科志望の初期研修医や麻酔科後期研修医の方々はここで解説されている手技の1つ1つのエッセンスを汲み取って自分なりに工夫し上達することを目標としてください。手技はある意味芸術的な要素を多く含むため各人に適した方法に改良する必要があるからです。

なお、日本語の教科書には現在では疑問視されたり、否定されていたりするような古い内容が多々残されていますので、疑問点がある場合にはできるだけ英語の教科書を参照していただきたいと考えています。上級医から教わる薬剤の使用法や手技などについても「なぜそうするのか?」ということを考えるようにしてください。医学、医療には論理的思考が重要です。論理的な矛盾を感じた場合には鵜呑みにしようとせず、その背景の妥当性をよく考えてください。そういう姿勢が臨床を発展させる基礎となっていました。

2013年5月

大阪大学大学院医学系研究科生体統御医学講座

麻酔・集中治療医学教室

萩平 哲