

改訂の序

～ようこそ呼吸器内科へ～

呼吸器内科とほかの内科との違いは何かと問われれば、まず、“疾患の多彩性”があげられる。あえて呼吸器疾患を分野別に分ければ、「腫瘍性疾患」「感染症」「アレルギー・免疫性疾患」「他の炎症性疾患」「呼吸生理学的疾患」「肺循環系疾患」などに分けられるだろうが、これほど疾患の幅が広く興味のつきない分野はほかに類をみないだろう。

そのひとつひとつが十分に奥深いものであるが、例えば「感染症」の分野をみてみると、「急性上気道炎・気管支炎」「市中肺炎」「院内肺炎」「医療介護関連肺炎」「胸膜炎」「縦隔炎」などと分かれ、そして「肺炎」の中も、「一般肺炎」「非定型肺炎」「真菌症」「結核症」「非結核性抗酸菌症」、さらには「日和見感染症」や「誤嚥性肺炎」などと、それぞれによって起炎菌の考え方が異なり、検査、対応方法、治療方法が異なってくる。急性呼吸不全を呈して急ぎ人工呼吸器の適応となる重症呼吸不全を呈する市中肺炎もあれば、長期間にわたって治療を継続するために保健所との連携が必要な結核症もある。重症患者に対する緊急対応から社会的管理まで、学ぶべきものは多いが、呼吸器内科の専門医になれば、それだけ多くの知識を身につけて多方面で活躍できる人材に育っていくということでもある。

また、多くの病院にとって感染対策は重要な課題であるが、インフルエンザ、MRSA、結核など、呼吸器で扱われる疾患が多いために**感染対策チームの中心**となっているのは、**多くが呼吸器内科医**である。それだけ仕事が増えるというのではなく、それだけ病院にとっても望まれる存在になれるのだといえるだろう。是非私たちとともに呼吸器内科で患者さんの診療にあたってほしいと思う。ここでは多くは語れないが、感染症以外の分野もそれぞれが奥が深い。

もうひとつ呼吸器内科の特徴として、難しいまたは比較的稀有な疾患の診断に至るのに、医療面接と身体所見と胸部X線写真だけでまず考え、さらHRCTという武器を使って、**画像診断でその疾患の本質まで考えようとするプロセスの面白さ**がある。多くの呼吸器系の研究会が開催されているが、この疾患の本態は何であるのかと考えるのに、臨床経過と画像所見で推論していくスタイルが継続され続けているのは、やはり呼吸器疾患の多彩性と奥深さを表しているものといえるだろう。

といっても、多くの知識を知らなければ呼吸器内科の診療ができないわけではない。本当に知っていなければならない内容はそれほど多くはない。あとの奥深い部分は、個々の症例にあたってから学べばよいのである。

本書は、榎山鉄矢先生が編集された2005年初版「呼吸器内科必修マニュアル」の改訂版である。初版版においてすでにその内容は大変充実しており、「呼吸器内科をローテートする際に知っていて欲しい最小限の知識を中心に、病棟や救急外来で出会う頻度の高い事柄、あるいは医師として将来にわたって役に立つと思われるトピックについて、必要（かつ十分）な内容を厳選して収録した」（榎山鉄矢）ものであった。しかし、すでにその当時から8年が経過して、疾患の考え方や診療方法が変わり、ガイドラインが変更されたものもある。今回、その内容を見直し、第2版として出版することとした。

初版本と同様に、執筆者は臨床現場でバリバリ働いている指導医であり、**研修医に何を教えるべきかを熟知した上でのエッセンスが必要十分に記されており、一般呼吸器内科医にとっても十分に読み応えのあるもの**となっている。

本書を手にとって読まれた方が、呼吸器内科診療に興味をもち、呼吸器内科を自分の専門科として選択し、同じように呼吸器内科の患者さんの診療に携わるようになっていただければ、これにすぎたる喜びはない。

2013年3月

編者を代表して
山口哲生