

序

私がさいたま赤十字病院救命救急センターに赴任して10年を迎えます。その間、患者の重症度や施設全体の力量も上がり、近年では2台の人工呼吸器を用いての分離肺換気、ISSが20以上の重症外傷、広範囲熱傷、PCPSの導入・維持、血液浄化などの管理も至極平然と行われるようになりました。当施設で我々は救急専門医として三次救命対応を行いながら、初療に引き続いてICUへの入室患者に対して、主治医としてまたICU専門医として管理を行っています。その一方でICUの運営方法は術後ICUとして各科が主治医となる方式、その管理に麻酔科医や集中治療医が加わる方式、ICU入室患者は原則的に救急科や集中治療科が主治医となる方式など施設により多種多様です。さらに患者の集約化や多施設前向き研究の問題、集中治療医の専門性とはなど、我が国の集中治療医学も課題が山積みの現状です。

救命救急センターで年間50人のレジデントを教育している立場としては、ICUに関する専門書自体が非常に少なく、読みやすいICU本、面白いICU本、若手医師が「食いつくICU本」が少ないことを感じており今回の刊行に至りました。

本書は、連日ICUや一般病棟のベッドサイドに自らが張り付いて、奮闘している臨床家の先生方に執筆をお願いしております。日頃の経験や文献を踏まえて臨床に結びつく実践的な内容に加え、図、表、写真を多く組み込んで読みやすさにこだわりました。各先生方のバックグラウンドは集中治療科、救急科、麻酔科、循環器科、脳神経外科、外科など多岐に渡りますが、患者の病態改善への熱い志を持った仲間達です。呼吸、循環から始まりICUに入室してから患者を評価、管理していく順番に章立てを行い、近年その意義が重要視されつつある鎮静、鎮痛の新たな概念も網羅しています。その他、循環血液量の評価の一つである下大静脈径（IVC径）や外傷での関わりが深い腹部コンパートメント症候群（ACS）の項目などは100編近い論文、成書などを基に臨床にリンクさせました。

同じ病態でも患者の心機能、呼吸機能などで管理方法は微妙に異なります。本書を参考にした上で、より望ましい管理方法へと皆さんが味付けを加えていただ下さい。ハンドブックとしてはページ数が増えてしまいましたが、非常に実践的で読みやすい内容と自負しています。

本書が若き集中治療医、ジュニア/シニアレジデントがICU管理をする上で最も身近な専門書の一つとして受け継がれていくことを願います。

また多忙の合間をぬって執筆をお引き受け頂いた各先生方、ならびに羊土社編集部の方、杉田真以子氏、スタッフの皆様に感謝を申し上げます。

2009年8月

さいたま赤十字病院救命救急センター
清水 敬樹