

序

2011年より日本中毒学会は臨床中毒学の分野における豊富な臨床経験や知識が認められた先生方を『クリニカル・トキシコロジスト』として認定する制度を発足させました。『クリニカル・トキシコロジスト』は医師に限らず、薬剤師、法医学者、獣医学者、薬毒物分析担当者、日本中毒情報センター職員、科学捜査研究所職員など多職種におよびます。これまでに、150名弱のクリニカル・トキシコロジストが誕生しています。医療現場では、多職種による『チーム医療』の重要性がうたわれているなかで、職種を超えた絆が最大の特徴であり魅力でもあるこの制度の立ち上げに私も少なからず貢献できたことに大きな喜びを感じています。そこで、本書ではクリニカル・トキシコロジストの先生方に急性中毒の推理の道筋と解決の極意を、救急医療を志す若手の先生方に伝授していただこうと思います。

救急医療を志す若手の先生方は、原因不明の重篤な病態で搬送された患者が実は急性中毒であったという症例を経験することがあると思います。「患者（被害者）」が搬送されてきたとき、まず、「動機」などから「急性中毒事例（事件）」であることを疑い、「発見された状況、sign & symptoms、検査所見（鑑識結果）」などから「原因薬毒物（犯人）」を「推定」して、「薬毒物分析（科学捜査）」や「生活歴、既往歴、処方歴（アリバイ）」などから「裏を取る」いわば「謎解き」を経て「診断（犯人の特定）」に至るといった「推理」を行い、解毒薬などを用いて治療することによって「解決」します。「推理・解決」が見事にはまって、患者を救命できたときは、この上ない喜びを感じます。本書の執筆者であるクリニカル・トキシコロジストの先生方はこのような喜びを数多く経験しています。

そこで今回、クリニカル・トキシコロジストの先生方に、急性中毒事例であることを疑い、患者の発見された状況、患者のsign & symptoms、検査所見などから原因薬毒物を推定し、生活歴、既往歴、処方歴、薬毒物分析などから裏を取って診断に至るといった推理の道筋、および適切に治療するといった解決の極意を示していただき、救急医療を志す若手の先生方に急性中毒診療の魅力を存分に伝えていただこうと思います。

皆様の日頃の救急医療現場での診療にお役立ていただければ幸いです。

2013年6月

上條吉人