

Dr. 竜馬の やさしくわかる集中治療

循環・呼吸 編

内科疾患の重症化対応に自信がつく!

contents

- はじめに
- 巻頭カラー 9

I 循環

第1章 敗血症性ショック

- 1 はじまり 12
- 2 敗血症とは 14
- 3 敗血症治療の原則 ～治療の三本柱 19
- 4 ショックとは ～灌流をみる3つの窓と乳酸の話 21
- 5 ショックと血圧 ～敗血症性ショックで血圧が下がるのは？ 30
- 6 輸液の種類 ～水の分布と輸液の関係 37
- 7 心拍出量 ～心拍出量を定める4つの要素 43
- 8 血管作動薬 ～カテコラミン作用の違いと使い分け 50

9	ドパミン vs. ノルアドレナリン	54
10	中心静脈カテーテル ～穿刺部位はどう選ぶ？	58
11	中心静脈カテーテル 手技編	63
12	EGDT	68
13	EGDT は万能か？	75
14	その後の経過	81
	● 敗血症性ショック まとめ	84

番外編

ICU 的カルテの書き方

1	ICU 的 臓器別カルテの書き方	86
2	ICU 的 日々のカルテの書き方	90

第2章

肺塞栓

1	はじめに	94
2	肺塞栓の診断 ～臨床診断+ D-ダイマー+画像の3本立て	95
3	ショックの鑑別 ～敗血症は最後まで除外しない	104
4	massive PE ～ショックの機序 ～キーワードは右室負荷	110
5	massive PE の初期治療 ～呼吸と循環を併せて治療する	115
6	massive PE への血栓溶解療法	118
7	submassive PE とは	122
	● 肺塞栓 まとめ	126

第3章

高血圧緊急症

1	はじめに	130
2	高血圧緊急症とは ～緊急かどうかは臓器障害で決まる	132
3	高血圧緊急症の機序 ～血圧が上がるしくみとは？	139

4	高血圧緊急症の治療 ① ～知っておきたい薬剤	144
5	高血圧緊急症の治療 ② ～臓器障害別	152
6	動脈カテーテル ～いつ入れるか？ いかに入れるか？	156
7	その後の経過	162
8	子癇前症 ～キッチリ見よう！ 妊娠中の高血圧	164
●	高血圧緊急症 まとめ	168

II 呼吸

第1章 気道管理

1	はじめり	172
2	気管挿管の適応 ～ABCで考える	174
3	気管挿管の準備 ～手技は準備が8割	177
4	気管挿管 手技編	184
5	鎮静薬・筋弛緩薬 ～ふだん使わないからこそ、よく知っておきたい薬	194
6	挿管困難の見分け方 ～CICOに陥らないために	200
7	挿管困難での次の一手 ～声門上アプローチと声門下アプローチ	208
8	その後の経過	214
●	気道管理 まとめ	215

第2章 COPD急性増悪

1	はじめり	218
2	呼吸の見方 ～ガス交換と呼吸仕事量で考える	219

3	呼吸不全の原因 ～呼吸を構成する3つの役割分担	224
4	血液ガスの見方 ～酸-塩基平衡を考える	229
5	COPD のガス交換異常 ～PaCO ₂ が上昇するしくみ	238
6	COPD 急性増悪の治療 ① ～人工呼吸以外編	244
7	COPD 急性増悪の治療 ② ～人工呼吸編	251
8	NPPVのモード ～CPAPとBi-level PAP	257
9	NPPVの設定 ～病態に応じて設定を選ぶ	266
10	NPPVの評価 ～早めの見極めが大事	271
●	COPD 急性増悪 まとめ	274

第3章

重症肺炎・ARDS

1	はじめり	278
2	酸素療法 ～流量を意識する	279
3	NPPV vs. 気管挿管	288
4	重症患者の気道管理 ～循環にも注意する	291
5	ARDS の診断 ～肺が白くてもARDSとは限らない	295
6	ARDS の治療 ① ～人工呼吸以外編	301
7	ARDS の治療 ② ～人工呼吸編	306
8	人工呼吸器の設定と調節 ～換気と酸素化に分けて考える	314
9	人工呼吸器離脱 ～4項目で評価する	321
10	人工呼吸器モード ～A/C, CPAP, SIMV	327
11	SBT 自発呼吸トライアル ～とりあえずやってみる!	333
12	抜管 ～「人工呼吸器離脱=抜管」ではない!	338
●	重症肺炎・ARDS まとめ	342
●	索引	344

Side Note

乳酸を考える	28
CVP はなぜ役に立たないのか?	78
ステロイド	83
複数の機序によるショック	109
肺動脈圧	114
血栓溶解薬	121
Allen テスト	161
PRES	167
バッグ換気	193
有機リンによる筋弛緩作用	199
酸素を投与するとPaCO ₂ が上昇するワケ	249
シャントと死腔	265
カフリークテスト	341