

序

本書は、実際の臨床現場でどのようにエビデンスに基づいた気道管理をするかを示した世界初の成書である。

気道管理のガイドラインやエビデンスに関する本は少なくないが、それを実臨床にどのように落としこむかまで記載することに本書はこだわった。いまだに、気道管理に関して、エビデンスから離れて自らの経験のみに裏打ちされたテクニックなどを臨床現場で用いたり、指導したりしている医療者を目にすることがある。しかしながら、現代のわれわれが直面している医療安全のレベルは個人の経験が寄与できる水準を遥かに凌駕しており、エビデンスに立脚しなければ議論ができない水準にある。例えば、本編内でも何回か登場する日本麻酔科学会の偶発症例調査によると、導入時気道確保操作不適切による死亡率は2004～2008年調査では1万症例分の0.008であったが、2009～2011年調査では1万症例分の0.002と低下している。すなわち125万症例に死亡1症例から500万症例に死亡1症例へと改善をみたのである。ひとりの麻酔科医が生涯に経験する全身麻酔の件数を1万症例とすると経験に裏打ちされたテクニックがどの程度現代の医療に寄与できるかは想像できるだろう。われわれは知識すなわちエビデンスを集積することで、かつてないほどの非常に高いレベルの安全性を提供しているのである。

さて、本書に述べている気道管理の実践法とは、酸素をどのように細胞に届けるかという古典的な課題に対する現代のマクロ的解決法だといえるのではないかと考える。太古の時代、地球が原始的植物に覆われてまだ大気が酸素で満ちていたころ、突如oxidative phosphorylationができる細胞が登場した。

《oxidative phosphorylation》



1分子のglucoseから2分子のATPしか得られなかった嫌気性分解に対し、1分子のglucoseから38分子のATPが合成できるようになった彼らは圧倒的なエネルギーを獲得し、以来爆発的な増殖を見せ地球を席巻することとなった。一方で、皮肉にもこのoxidative phosphorylationを行うために、細胞は酸素がなくては生きられないという運命を背負ったのである。

読者の皆様には、本書を読むにあたり、エビデンスに立脚した気道管理の実践だけでなく、われわれが生命として進化してきた過程をも味わっていただけると、その深遠さに触れることができるかと考える。

最後に、今までにないコンセプトの本書の執筆、あるいは編集をしていただいた先生方、羊土社の方々、そして何よりも本書の実現に絶大な努力を労していただいた上嶋浩順先生に感謝の辞を記して筆をおきたい。

2016年4月 手術室を臨む麻酔科記録室にて

大嶋浩司