

はじめに

この本は、集中治療を専門にしていない医療者のみなさんを対象に、内科疾患が重症化したときの対応を知ってもらおう、という趣旨で4年前に出しました。集中治療の勘所となる「循環・呼吸」を扱った本書は、「内分泌・消化器」を扱った第2弾と合わせて多くの方にご愛読いただき、このたび改訂版としてリニューアルすることになりました。

改訂作業を行っている時点では、新型コロナウイルス流行の真っ直中で(みなさんがこの本を手にとられるときには取まっていることを切に祈ります)、集中治療が必要となる機会は一段と増えています。コロナウイルス感染ではなくても、患者さんはいつでもどこでも重症になりえますし、重症化した患者さんがいれば、集中治療室(ICU)でなくてもそこですぐに集中治療がはじまります。わたしたち医療者は、重症患者さんを前にして、ビビりつつも冷静に見極めて、適切に対応することが求められます。

『『内科疾患の重症化対策に自信がつく!』』と書いてあるけど、外科はどうなんだ!?'とお考えになるかもしれません。集中治療業界では、「手術創のある内科患者」なんていう表現まであるように、内科疾患のない純然たる外科の重症患者というのは存在しません。なので、やはり内科疾患の重症化対応は重要なのです。

本書の舞台はICUでの「回診」です。患者さんを目の前にして、生理学やエビデンスを学び、すぐに実践する回診が、集中治療での最高の学びの場なのでこのような形にしてあります。私がそもそもこの本を企画した時点では、タイトルはそのものズバリ『内科ICU回診』だったのですが、そこは有能な編集者さんがキャッチーなタイトルに変えてくれました。

閑話休題。患者さんについての情報は実際とは変えてあるものの、指導

医と研修医のやりとりは、実際に行っている回診の様子を参考にしています。関西弁を話す指導医の方が筆者なのだろうと思われるかもしれませんが、私自身は学んでいる研修医にもウン十年前の自分の姿を重ねています。「研修医のときにこんなことを聞ければいいなあ」という内容を、遠慮なくずばずば質問するようにしていますので、同じく集中治療を学ぶみなさんに役立てば幸いです。ところどころ態度が生意気だったりするところが、みなさんとは異なるかもしれませんが、学びたい気持ちに違いはないと思いますのでご容赦ください。

集中治療だからといって、必ずしも特殊な治療ばかりするわけではありません。ですから、この改訂版でも、集中治療の原則である、「病態を理解して基本に則った治療をする」ことに主眼を置いています。根底にある考え方に前版から大きな変化はありませんが、4年間で新しくなったエビデンスをふんだんに盛り込んだので、50ページの大増量になっています。前回に増して集中治療医のアタマのなかをとくどご覧いただければと思います。

前版では、「電車で読んでいてニヤッとなっていました」なんて、医学書らしからぬ感想をいただき、筆者としてうれしいかぎりです。医療を学ぶからといって、眉間に皺を寄せてしかめっ面している必要はないですよ。楽しんで笑顔で学びながら、しっかり考え方を身につけられるのが一番です。それでは、今回もいっしょに、楽しく、より深く集中治療を学びましょう。

2020年8月

田中竜馬