

目 次

よくわかるセミナー

1. 1 から学ぶ 侵襲と生体反応 5
小野 聡 (新久喜総合病院 消化器センター)
2. 敗血症：最初の3時間ですべきこと 10
大下 慎一郎 (広島大学大学院 救急集中治療医学)
3. いまさら聞けない、循環作動薬の作用と使い方 15
畠山 登 (愛知医科大学医学部 麻酔科学講座)
4. 知ってる？ PICS って何？ 19
井上 茂亮 (神戸大学大学院医学研究科外科系講座 災害・救急医学分野)
5. みんなで取り組む早期リハビリテーション～離床のコツ～ 22
高橋 哲也 (順天堂大学保健医療学部 理学療法学科)
6. こう読み解く！血液ガス・酸塩基平衡・電解質 29
氏家 良人 (函館市 病院局)
7. 意外と知らない 急性期栄養療法の基礎 36
巽 博臣 (札幌医科大学医学部 集中治療医学)
8. 優しく理解 人工呼吸の換気モード 41
大塚 将秀 (横浜市立大学附属市民総合医療センター 集中治療部)
9. どうするの？肺保護換気 Acute Respiratory Distress syndrome: ARDS に対する肺保護戦略 46
今井 寛 (三重大学病院 救命救急センター)
10. 臨床研究がうまくいかないのはきっと、「統計」のせい、ではありません 51
藤井 智子 (ANZIC-RC, SPPM, Monash University, Australia)
11. 1 から学ぶ 心エコーの基本 55
野村 岳志 (東京女子医科大学 集中治療科)
12. 明日から使える輸液の基本 59
多田羅 恒雄 (兵庫医科大学 麻酔科学・疼痛制御科学講座)
13. 教えて！ECMOの基礎 63
服部 憲幸 (千葉大学大学院 医学研究院 救急集中治療医学)
14. みんなで考える家族ケア～ICUにおける家族中心のケア～ 66
河合 佑亮 (藤田医科大学病院 看護部)
15. 意外と簡単 血液浄化の基礎 73
森口 武史 (山梨大学医学部 救急集中治療医学講座)
16. こう読み解く！画像診断のコツ 77
山 直也 (札幌医科大学医学部 放射線診断学)
17. 基礎から学ぶ心電図 81
平手 裕市 (中部大学 生命健康科学部 臨床工学科)
18. あらためて学ぶ 急性心不全管理 87
佐藤 直樹 (かわぐち心臓呼吸器病院 循環器内科)
19. 今さら聞けない 鎮痛・鎮静の基礎 90
土井 松幸 (浜松医科大学附属病院 集中治療部)
20. 論文の書き方：症例報告から始めよう 94
田上 隆 (日本医科大学武蔵小杉病院 救命救急科)

エキスパートセミナー

1. どうなの？酸素毒性 (SpO₂の目標は?) 97
小林 求 (岡山大学病院 麻酔科蘇生科 周術期管理センター)

2. 理論で学ぶ・血液浄化と薬物動態	101
山本 武人 (東京大学大学院 薬学系研究科 医療薬学教育センター)	
3. 小児の年齢による臓器機能の変化	106
川崎 達也 (静岡県立こども病院 小児集中治療科)	
4. ここが違う 小児人工呼吸管理	111
植田 育也 (埼玉県立小児医療センター 小児救命救急センター)	
5. 人工呼吸器不同調の診断と対応	115
竹内 宗之 (大阪母子医療センター 集中治療科)	
6. 臨床医のためのネットワークメタアナリシス	121
青木 善孝 (浜松医科大学医学部附属病院 集中治療部)	
7. 血栓性微小血管症 (TMA) の基礎知識	126
宮川 義隆 (埼玉医科大学病院 総合診療内科 (血液)/血栓止血センター)	
8. 筋タンパク合成を科学する! ~筋タンパク合成とは何か?~	130
中村 謙介 (日立総合病院 救急集中治療科)	
9. 止血系検査結果の読み解き方	133
朝倉 英策 (金沢大学附属病院 高密度無菌治療部 (血液内科))	
10. イメージでつかむ AI	138
西山 慶 (国立病院機構京都医療センター 救命救急センター) 他	

文献レビュー

1. 集中治療室での吸入麻酔薬による鎮静	143
中島 芳樹 (浜松医科大学医学部 麻酔蘇生学講座)	
2. ARDS に対する肺保護換気	146
倉橋 清泰 (国際医療福祉大学医学部 麻酔・集中治療医学)	
3. PICS レビュー	149
一二三 亨 (聖路加国際病院 救急部)	
4. 神経集中治療 up to date 頭蓋内圧のモニタリングとその管理方法を考える	152
岡崎 智哉 (香川大学医学部附属病院 救命救急センター) 他	
5. 集中治療における precision medicine	156
長谷川 大祐 (藤田医科大学医学部 麻酔・侵襲制御医学講座) 他	
6. 循環集中治療 up to date	159
佐藤 直樹 (かわぐち心臓呼吸器病院 循環器内科)	
7. 重症病態における体温管理	163
矢田部 智昭 (高知大学医学部 麻酔科学・集中治療医学講座)	
8. AKI up to date	166
山田 博之 (千葉大学大学院医学研究院 腎臓内科学)	
9. 重症患者の栄養療法	169
東別府 直紀 (神戸市立医療センター中央市民病院 麻酔科/NST)	
10. 集中治療と睡眠	171
関根 秀介 (東京医科大学 麻酔科学分野) 他	

Pros & Cons

1. 【侵襲時のタンパク投与】	
Key Role of Early Protein Administration in Critical Illness	175
Paul Wischmeyer (Department of Anesthesiology, Duke University School of Medicine, USA)	
侵襲時の高用量蛋白投与は侵襲早期には行わない	177
小谷 穰治 (神戸大学大学院医学研究科外科系講座 災害・救急医学分野) 他	

2. 【no more DIC～DICは過去の疾患概念か？～】	
No more DIC	178
山川 一馬 (大阪急性期・総合医療センター 救急診療科) 他	
We love DIC	179
和田 剛志 (北海道大学病院 救急科) 他	
3. 【DICに抗凝固療法, 使うならどの薬剤?】	
敗血症性DIC (重症例) にはAT・rTM併用療法がよい!	181
矢田 憲孝 (奈良県立医科大学 総合医療学/淀川キリスト教病院 救急科・集中治療科) 他	
敗血症性DICに抗凝固療法で使うならrhTM単剤がよい	183
生塩 典敬 (前橋赤十字病院 高度救命救急センター 集中治療科・救急科) 他	
DIC 抗凝固薬選ぶならATIII単剤でよい	185
堀口 真仁 (京都第一赤十字病院 救急集中治療科)	
4. 【敗血症性ショックに対してβ遮断薬を使用するか?】	
敗血症および敗血症性ショックにおいてβ遮断薬は有効な場合がある!	187
谷口 巧 (金沢大学 麻酔・集中治療医学)	
敗血症性ショックに対してβ遮断薬を使用しない	189
讃井 将満 (自治医科大学附属さいたま医療センター 麻酔科・集中治療部)	
5. 【敗血症患者に対して初期輸液蘇生より早期に血管収縮薬を使用するか?】	
敗血症性ショックに対して初期輸液蘇生のより早期に血管収縮薬を使用する	190
松田 直之 (名古屋大学大学院医学系研究科 救急・集中治療医学分野)	
敗血症性ショック患者に対して初期蘇生輸液より血管収縮薬を早期に使用しない	192
垣花 泰之 (鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 救急・集中治療医学分野)	
6. 【AKIの診断基準の変更は必要か?】	
Diagnostic criteria for AKI needs change	194
Claudio Ronco (University of Padova, Department of Nephrology Dialysis and Transplantation, International Renal Research Institute of Vicenza, St Bortolo Hospital, Vicenza, Italy)	
No, the diagnostic criteria for AKI do not need to change but they must be expanded.	197
John A. Kellum (University of Pittsburgh, USA)	
7. 【敗血症性ショック患者にステロイドを使用するか?】	
敗血症性ショック患者にステロイドを投与する	199
今泉 均 (東京医科大学 麻酔科学分野・集中治療部) 他	
敗血症性ショック患者にステロイドを使用しない	202
則末 泰博 (東京ベイ・浦安市川医療センター 救急・集中治療科)	
8. 【sepsis3の妥当性】	
Pro - Sepsis 3 is appropriate for diagnosis	203
Craig M Coopersmith (Emory Critical Care Center and Emory University School of Medicine, USA)	
No. Diagnosis of sepsis with sepsis-3 is not appropriate	204
Jean-Louis Vincent (Department of Intensive Care, Erasme Hospital, Université libre de Bruxelles, Brussels, Belgium)	
9. 【代謝性アシドーシスに重炭酸投与を行うか?】	
代謝性アシドーシスに対する重炭酸投与を行うか [Yes]	205
瀬尾 龍太郎 (神戸市立医療センター中央市民病院 救命救急センター)	
代謝性アシドーシスに重炭酸投与を行わない	206
真弓 俊彦 (産業医科大学医学部 救急医学講座) 他	
10. 【重度ARDSにhigh PEEPをかける?】	
Is there any new hope for high PEEP trials? YES!	207
Marcelo Amato (Faculdade de Medicina-University of São Paulo, Brasil)	
No, Canadians don't always set high PEEP in severe ARDS	208
Ewan C. Goligher (Interdepartmental Division of Critical Care Medicine, University of Toronto, Canada)	