

# 序

この数十年の心臓病学の進歩には目を見張るものがある。1970年代に、急性期死亡率が25%であった急性心筋梗塞は5%程度の死亡率となり、約1/5に減少した。この予後改善には、フラミンガム研究によって明らかにされたりリスクファクターとその克服、さらには画像診断による病態の解明と治療法の進歩によることが大きい。また、同時に急性心筋梗塞の合併症である心不全や不整脈に対する治療の普及も促した。心不全には、ベータ遮断薬を使用し心臓を保護するという逆転の発想が予後改善をもたらすことが常識となり、不整脈の分野では、ペースメーカーや除細動器だけでなく、カテーテルアブレーションによる非薬物治療も大きな発展を遂げた。

しかしながら、医療はやはり人とのつながりのうえで形成されるもので、進歩した診断や治療も必要であるが、問診からはじまり五感を使った身体所見をとるということも基本として重要である。症状を訴えている患者を初めて診て、どのように診断し、治療するかはその患者の生命を含めた、これからの一生に影響を及ぼす重要な決断をすることになる。一つひとつの症例に向き合うには、教科書や大規模臨床試験のエビデンスでは不十分で真摯に考えることが大切である。その大切さを、これから心臓病学を学ぶ人たちに知ってもらいたいと思い、日本大学医学部循環器内科の総員でこの教科書を作ることにした。症例からどのように考えるかを知ってもらいたいと思い、構想を考えたが、症例を診るためには、検査や疾患を理解しておかなければならない。そこで、教科書の構成を「検査」、「疾患」そして「症例」の3部作として、必要な個所を参照しながら症例を読み解く力がつくようにした。本編はそのための序章として、診療のために必要な検査の部分をまとめている。これだけでも、十分な内容となっていると自負している。

本書がこれから、そしてすでに心臓病学を学んだ人たちに寄与することができれば幸いである。

2018年3月

平山 篤志