

特集

「ダメージコントロール」 の現在地

「ダメージコントロール」は主に外傷診療の戦略として浸透してきた概念で、救急医療従事者にとってはもはや一般的な用語といえます。一方、ダメージコントロールの概念・考え方は外傷に限らず非外傷性疾患にも応用できるものと思われ、実際に、多くの救急医療従事者は無意識にその考え方をさまざまな場面で適用していると思われま

す。例えば、消化器系疾患の急性腸管壊死において、虚血腸管切除を行うのみで人工肛門は当日作成せず、open abdominal managementとして後日再手術を行う、といった方針は正しく「ダメージコントロール的な考え方」といえますし、循環器系疾患では近年登場した Impella[®] のような超小型補助循環ポンプカテーテルが新たな選択肢を与えています。また、産科危機的出血における IVR や、内腸骨動脈を含む責任血管結紮術、子宮摘出術の選択や連携にも、「ダメージコントロール的な判断」が必要になると思われます。さらに、手術療法以外でいえば、小児や高齢者における輸液についても、過剰輸液を防ぐ意味での戦略的輸液療法などは、「広い意味でのダメージコントロール」に相当するはずです。

これらのことをふまえ、各領域に広がってきたダメージコントロールの考え方、すなわち、「ただちに決定的治療を行う」ことにとらわれない柔軟な戦略について現状や展望をまとめるべく企画したのが、今号の特集「ダメージコントロール」の現在地です。非手術的戦略まで拡大したダメージコントロールの概念や考え方、そして実際の適応やタイミング、方法、管理の要点などについて、各領域エキスパートの先生方におまとめいただきました。2022年現在のあらゆる「ダメージコントロール」のエッセンスが1冊に凝縮された、濃厚な特集となっています。

医療の世界に“damage control”という言葉が持ち込まれてから約30年、弊誌既刊の「Damage control surgery」特集（2002年6月号）から20年が経過しました。ダメージコントロールの歴史と変遷を知り、その現在地を理解して日々の臨床に活用するために、そして、この先のさらなる応用・変革のために、本特集号が読者の皆さまにとっての大きな刺激となることを期待しています。