

症候学

責任者・コーディネーター	内科学講座血液・腫瘍内科分野 石田 陽治 教授		
担当講座・学科(分野)	内科学講座糖尿病・代謝内科分野、臨床検査医学講座、内科学講座血液・腫瘍内科分野、内科学講座消化器内科消化管分野、内科学講座呼吸器・アレルギー・膠原病内科分野、内科学講座心血管・腎・内分泌内科分野、内科学講座消化内科肝臓分野、泌尿器科学講座、整形外科学講座、皮膚科学講座、放射線医学講座、眼科学講座、内科学講座神経内科・老年科分野、耳鼻咽喉科学講座、産婦人科学講座、脳神経外科学講座		
担当教員	高橋 和真 非常勤講師、阿保 徹 助教、小宅 達郎 講師、山内 広平 教授、蒔田 真司 准教授、佐原 圭 助教、大森 聡 講師、西田 淳 講師、赤坂 俊英 教授、江原 茂 教授、町田 繁樹 准教授、米澤 久司 准教授、志賀 清人 教授、三浦 史晴 講師、小笠原 邦昭 教授、石田 陽治 教授		
対象学年	4	区分・時間数	講義 30 時間
期間	後期		

・学習方針（講義概要等）

患者の訴えからその病気の診断までの思考過程を確立する。つまり、患者基本情報、患者観察、医療面談、身体診察、検査の選択と結果の解釈、治療閾値、診断のスパイラルを検証する。

・一般目標（GIO）

症候学・診断学を通して、患者におきている病態生理、おきようとしている病態の把握を行い、診断にまで到達することができる。さらには、治療の選択を、患者のいろいろな情報を基礎に選択でき、選択した時に治療効果を評価することができる。

・到達目標（SBO）

1. 患者の基本情報を基に疾患の類推をすることができる。
2. 患者の観察情報を通して、可能性のある疾患をさらに絞ることができる。
3. 医療面接情報を通して、可能性のある診断に至ることができる。
4. 理学的所見情報を通して、可能性のある診断に至ることができる。
5. 検査情報を通して、考えられる疾患の鑑別診断が可能となる。
6. 患者の複雑な背景の中で、どのような治療を選択すべきかを考えることができる。

・ 講義日程

(矢) 西 104 1-D 講義室

【講義】

月日	曜日	時限	講座(学科)	担当教員	講義内容
9/24	水	3	血液・腫瘍内科分野	石田 陽治 教授	診断の進め方 1.診断の意義 2.診断の論理 診断のプロセス 診断の思考様式 3. 医療情報の有用性 病歴、身体所見、医療面接、検査所見 4. 診断学の考え方 病態の理解 Evidence-Based Diagnosis
9/24	水	4	糖尿病・代謝内科分野	高橋 和真 非常勤講師	診察の進め方1：医療面接・身体診察（身体診察の方法、バイタルサイン、全身状態） [キーワード] 医療面接 問診法 脈拍 血圧 呼吸 体温 意識 Japan Coma Scale 死の三徴
9/25	木	3	神経内科・老年科分野	米澤 久司 准教授	診察の進め方2：身体診察（神経所見：意識障害、高次機能障害、脳神経系、運動系、協調運動系、感覚系、腱反射、起立・歩行、自律神経系、髄膜刺激徴候）
9/25	木	4	臨床検査医学講座	阿保 徹 助教	検査計画の立て方・カルテの記載法 [診療録、問題志向型システム（POS）、問題志向型診療記録（POMR）、SOAP式、スクリーニング検査、感度、特異度、偽陽性、偽陰性、オッズ、尤度比、検査前確率、検査後確率]
9/29	月	3	血液・腫瘍内科分野	小宅 達郎 講師	症候学1：全身状態（発熱、倦怠感、肥満、るいそう、成長障害、貧血、リンパ節腫脹等） [貧血の鑑別、リンパ節腫脹の鑑別、熱型]

9/29	月	4	神経内科・老年科分野	米澤 久司 准教授	症候学2：失語と構音障害、失行、失認、運動障害、不随意運動、運動失調、感覚障害、けいれん、歩行障害
10/1	水	3	眼科学講座	町田 繁樹 非常勤講師	症候学3：顔（視覚障害、眼球突出、眼瞼下垂、瞳孔異常、眼底異常、眼球運動異常等）
10/1	水	4	耳鼻咽喉科学講座	志賀 清人 教授	<p>症候学4：耳、聴覚、頸部、咽頭、喉頭（難聴、鼻出血、咽頭痛、嘔声、舌異常等）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 聴力障害（難聴）の分類と疾患 2) 耳鳴の分類 3) 耳痛の原因と疾患 4) 耳漏と疾患 5) 耳閉感の原因 6) 平衡障害、めまいの分類と原因疾患 7) 舌の異常（舌苔、硬結、潰瘍など） 8) 開口障害の原因と疾患 9) しゃっくり（吃逆） 10) 嗅覚異常 11) 味覚異常 12) 鼻閉の原因と疾患 13) くしゃみの原因と疾患 14) 鼻出血の原因と疾患 15) 咽頭痛と疾患 16) 嘔声の原因、疾患と反回神経麻痺 <p>[キーワード]難聴、耳鳴、耳痛、耳漏、耳閉感、平衡障害、舌苔、舌の異常、開口障害、嗅覚異常、味覚異常、鼻閉、くしゃみ、鼻出血、鼻腔異物、咽頭痛、嘔声、等</p> <p>◆</p>
10/2	木	3	呼吸器・アレルギー・膠原病内科分野	山内 広平 教授	<p>症候学5：呼吸器（喀血、血痰、胸部圧迫感、胸痛、呼吸困難、喘鳴、低酸素血症、胸水等）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 喀血、血痰の原因と主な疾患 2) 胸痛を生ずる疾患とその機序 3) 呼吸困難の種類と発症機序、呼吸困難を呈する呼吸器疾患 4) 喘鳴の機序と喘鳴を呈する疾患 5) 低酸素血症の機序 6) 胸水の分類と鑑別

					7) 胸部ラ音の分類 [キーワード] 喀血、血痰、胸部圧迫感、胸痛、呼吸困難、喘鳴、低酸素血症、胸水
10/2	木	4	消化器内科消化管分野	佐原 圭 助教	症候学6：消化器（食欲不振、胸やけ、げっぷ、口乾、嚥下困難、吐血等） [目標]消化器症状の病態を把握し、消化器疾患を中心として消化器症状をきたす疾患について理解する。 [講義内容] 1)消化器症状の概念と病態 2)消化器症状をきたす消化器疾患 3)消化器症状をきたす消化器疾患以外の鑑別診断 [キーワード] 食欲不振、悪心、嘔吐、腹痛、腹部膨満感、嚥下困難、むねやけ、おくび、吐血、下血、下痢、血便、便秘
月日	曜日	時限	講座(学科)	担当教員	講義内容
10/6	月	3	心血管・腎・内分泌内科分野	蒔田 真司 准教授	症候学7：心臓（動悸、脈拍異常、胸痛、息切れ、呼吸困難、血圧異常、ショック、脱水、静脈怒張、浮腫等） 1)胸部症状の特徴から想起すべき循環器疾患 2)浮腫の発生機序 3)ショックの原因となる疾患 4)失神の原因疾患の鑑別 5)2次性高血圧症を疑う症候 [キーワード] 動悸、脈拍異常、胸痛、息切れ、呼吸困難、血圧異常、ショック、脱水、浮腫
10/6	月	4	消化内科肝臓分野	佐原 圭 助教	症候学8：腹部（黄疸、腹痛、腹部膨満、腹水、肝・脾腫、下痢、便秘、下血等） [キーワード]黄疸、腹痛、腹部膨満、腹水、肝・脾腫、下痢、便秘、下血

10/8	水	3	泌尿器科学講座	大森 聡 講師	症候学9：泌尿器（腰痛、排尿障害、排尿痛、頻尿、無尿、乏尿、血尿等）
10/8	水	4	産婦人科学講座	三浦 史晴 講師	症候学10：産婦人科（性器出血・下腹部痛） 1）症状に伴う産婦人科疾患の考え方 2）妊娠の有無による診断の鑑別 3）妊娠に伴う性器出血、下腹部痛を呈する疾患 4）妊娠に伴わない性器出血、下腹部痛を呈する疾患 5）鑑別診断 [キーワード] 性器出血、下腹部痛、妊娠の有無
10/9	木	3	整形外科科学講座	村上 秀樹 講師	症候学11：四肢（四肢痛、関節痛、末梢血行障害、筋脱力、筋萎縮、筋緊張異常等）の症候 目標；四肢の症候(疼痛、麻痺)について、症候の分類、症候の評価、原因組織の特定ができるようになり、病態を理解する。 必要な予備知識； 1. 中枢神経の解剖学的構造、特に錘体路、錐体外路 2. 末梢神経の解剖学的構造、特に絞扼性神経症をきたす部位の解剖学的構造 3. 脊椎の解剖、特に脊髄、馬尾神経、神経根と脊椎高位との関係 4. 四肢末梢血管の解剖 講義内容： 1. 四肢痛 1) 疼痛の強さ、性質、部位、持続時間、増悪因子、軽減因子 2) 疼痛をきたす組織 (ア)筋・腱・靭帯・筋膜・滑膜 (イ)骨・骨膜 (ウ)関節 (エ)中枢神経 (オ)末梢神経 (カ)動脈・静脈 3) 間歇性跛行をきたす組織 (ア)動脈 (イ)馬尾神経、神経根

					<p>2. 麻痺</p> <p>1) 麻痺の程度 (ア) paralysis (イ) paresis</p> <p>2) 筋緊張度 (ア) 弛緩性麻痺 (イ) 痙性麻痺</p> <p>3) 麻痺の分布 (ア) 単麻痺 (イ) 片麻痺 (ウ) 対麻痺・両麻痺 (エ) 四肢麻痺</p> <p>4) 原因部位による特徴 (ア) 錘体路系障害 (イ) 錘体外路系障害 (ウ) 下位運動ニューロン障害 (エ) 筋自体の障害 (オ) 周期性四肢麻痺 (カ) 精神性麻痺</p> <p>Minimum requirement: 間歇性跛行をきたす疾患 [キーワード]四肢痛、関節痛、間歇性跛行、筋力低下、感覚障害</p>
10/9	木	4	血液・腫瘍内科分野	石田 陽治 教授	診断学演習ガイダンス
11/27	木	3	脳神経外科学講座	小笠原 邦昭 教授	症候学 12:意識障害、頭痛・頭重感、頭蓋内圧亢進、瞳孔異常、脳神経障害、脳局所症状、植物状態 [キーワード]意識障害、頭痛、頭蓋内圧亢進、
11/27	木	4	皮膚科学講座	赤坂 俊英 教授	症候学 13:癢疹と皮膚の感覚・蝶形紅斑・環状紅斑・顔の丘疹と痤瘡様発疹・手掌紅斑・手足の丘疹・網状皮斑・下腿の結節・下腿潰瘍・多毛・全身の色素沈着・白斑・皮膚硬化・レイノー症状
12/1	月	3	放射線医学講座	江原 茂 教授	臨床推論の進め方 臨床推論における画像診断の位置づけ 診断の3つの軸:頻度・時間・アウトカム [キーワード] EBM, 検査前確率、検査後確率、

					ROC 解析
12/1	月	4	放射線医学講座	江原 茂 教授	カードを用いた臨床推論の進め方の実際：症例を用いた検討 Bayes の定理 [キーワード] Bayes の定理、オッズ、尤度比

・教科書・参考書等

教：教科書 参：参考書 推：推薦図書

	書籍名	著者名	発行所	発行年
推	ニュースタANDARD 脳神経外科学 第3版	生塩之敬・種子田護・山田和雄	三輪書店	2013
推	内科学		朝倉書店	

・成績評価方法

統合試験による。

・特記事項・その他

1. 診断の考え方・進め方
2. 診察の進め方1：医療面接・身体診察（身体診察の方法、バイタルサイン、全身状態）
3. 診察の進め方2：身体診察（神経所見）
4. 検査計画の立て方・カルテの記載法
5. 症候学1：全身状態（発熱、倦怠感、肥満、るいそう、成長障害、貧血、リンパ節腫脹等）
6. 症候学2：失語、失行、失認、痙攣、講音障害、運動麻痺、感覚麻痺、運動失調、不随意運動、歩行障害
7. 症候学3：顔（視覚障害、眼球突出、眼瞼下垂、瞳孔異常、眼底異常、眼球振せん、眼球運動異常等）

- 8. 症候学 4 : 頰部、咽頭、喉頭 (咽頭痛、喉頭痛、嗄声、いびき、甲状腺、舌異常等)
- 9. 症候学 5 : 上部消化管 (悪心・嘔吐、食欲不振、胸やけ、げっぷ、口乾、嚥下困難、吐血等)
- 10. 症候学 6 : 呼吸器 (喀血、血痰、胸部圧迫感、胸痛、呼吸困難、喘鳴、低酸素血症、胸水等)
- 11. 症候学 7 : 心臓 (動悸、脈拍異常、胸痛、高血圧、低血圧、ショック、チアノーゼ、静脈怒張、ばち状指、浮腫等)
- 12. 症候学 8 : 腹部 (腹痛、腹部膨満、腹水、肝・脾腫、下痢、便秘、下血等)
- 13. 症候学 9 : 泌尿器 (腰痛、排尿障害、排尿痛、頻尿、無尿、乏尿、血尿等)
- 14. 症候学 10 : 産婦人科 (子宮腫大、卵巣、過多月経、無月経、不正性器出血等)
- 15. 症候学 11 : 四肢 (四肢痛、関節痛、末梢血行障害、筋脱力、筋萎縮、筋緊張異常等)
- 16. 症候学 12 : 意識障害、頭痛・頭重感、頭蓋内圧亢進、瞳孔異常、脳神経障害、脳局所症状、植物状態
- 17. 症候学 13 : 皮膚全般
- 18. レントゲン・CT・MRI の読み方 1 ・各疾患における特徴的所見の読み方
- 19. レントゲン・CT・MRI の読み方 2 ・各疾患における特徴的所見の読み方

・授業に使用する機器・器具と使用目的

使用区分	機器・器具の名称	台数	使用目的
	ノートパソコン (VPCSE1AJ)	1	講義資料作成