

疾病治療学概論

必修

開講年次：2年次前期

科目区分：演習

単位：1単位

講義時間：30時間

■**科目のねらい：**人の健康を損ねる疾患には、共通した発生の要因があつて、いくつかの疾患では症状も似ている。そこで、本科目では、諸臓器における疾患発生の基本的な仕組みを学ぶ。この科目は、治療と看護を考える上できわめて重要である。また、治療を行う上で必要となる麻酔法に関する基礎的な知識についても習得する。

■**到達目標：**基礎医学と臨床医学を結びつける授業である。下記の疾患の病理・病態を中心に授業を行う。臨床の現場で、このような疾患を持つ患者の看護に携わるときに役立つ知識と考え方を習得することが到達目標である。

1. 閉塞性肺疾患（気管支喘息とCOPD）と拘束性肺疾患（間質性肺炎、肺線維症、塵肺症）の違いを説明できる。
2. COPD（慢性閉塞性肺疾患）の病因と症候、病理学的变化を説明できる。
3. 肺結核症の病因と病理学的特徴と症候を説明できる。
4. 肺がんの組織型による分類とそれぞれの肺がんの好発部位と特徴を説明できる。
5. 循環器系の病理学用語の確認を行ふ。
6. アテローム性動脈硬化症について病因と病理学的所見を説明できる。
7. 虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）の発症機序と診断法を説明できる。
8. 左心不全と右心不全の症候と発症機序を説明できる。
9. 心タンパクマークを説明できる。
10. アダム・ストークス症候群の定義とこれを引き起こす不整脈を説明できる。
11. 大動脈炎、大動脈解離の発症要因と症候を説明できる。
12. 高血圧症の定義、発症要因と治療を説明できる。
13. 急性球形肾炎、IgA腎症の病因と症状、発症機序を説明できる。
14. ネフローゼ症候群を説明できる。
15. 腎不全の定義とその症状（尿毒症）ができる理由を説明できる。
16. 尿路結石症の病因と症状を説明できる。
17. 尿路管ろうの発生の原因と症状を説明できる。
18. 前立腺肥大症と前立腺がんの症状と発症機序を説明できる。
19. 胎児奇形、乳腺がん、子宮体がん、子宮頸がん、子宮内膜症、子宮筋腫、乳がんの症候と発症機序を説明できる。
20. 内分泌器疾患（巨人症、先端巨大症、下垂体性小人症、尿崩症、バセドウ病、粘液水腫、くる病、テナード、原発性アドステロール症、クッシング症候群、アシゾン病、褐色細胞腫）の病因と症候を説明できる。
21. 糖尿病・II型の病因、病態生理、症候を説明できる。
22. 痛風の病因、病態生理、症候を説明できる。
23. 呼吸性：代謝性アシドーシスと呼吸性：代謝性アルカローシスの原因を言える。
24. 小児と高齢者の脱水になりやすい理由を言える。
25. 熱中症の症候と発症機序を説明できる。
26. ショックの症候と発症機序を説明できる。
27. 熱傷（ヤケド）の重症度を判定できる。
28. 鉄欠乏性貧血と巨赤芽球性貧血の原因と症候を言える。
29. 急性白血病と慢性骨髄性白血病、成人T細胞性白血病の症候と発症機序を説明できる。
30. 特発性小血管減少症の症候と発症機序を説明できる。
31. 血友病A,Bの原因と症候を説明できる。
32. DIC（播種性血管内凝固症候群）の病態と原因となりうる疾患を説明できる。
33. 多発性骨髄腫について説明できる。
34. 炎症の四徴と病理学的裏付けを言える。
35. 慢性炎症による肉芽腫を説明できる。
36. アレルギー性反応I～IV型の原因と発症機序を説明し、例を挙げることができる。
37. 自己免疫疾患（SLE、関節リウマチ、シェーラン症候群、強皮症、ペーチェット病）の症候と発症機序を説明できる。
38. 後天性免疫不全症（エイズ）の原因と症候、発症機序を説明できる。
39. 移植片対宿主病を説明できる。
40. 逆流性食道炎、食道がん、胃潰瘍、胃がん、十二指腸潰瘍、イレウス、クローン病、潰瘍性大腸炎、大腸がんの病理学的特徴と症候、発症機序を説明できる。
41. ウイルス性肝炎、アルコール性脂肪肝、肝硬変、肝がんの症候と発症機序を説明できる。
42. 肝石症の症候と発症機序を説明できる。
43. 急性脾炎、慢性脾炎、脾がんの病因と症候、発症機序を説明できる。
44. 溶血性・肝細胞性・閉塞性黄疸における血中間接・直接ビリルビン濃度、尿中ウロビリノーゲン濃度を説明できる。
45. 脳血管障害（一過性脳虚血発作、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）の病因、病態生理、症候を説明できる。
46. アルツハイマー病にみられる脳の病理学的変化と症候を説明できる。
47. パーキンソン病にみられる脳の病理学的変化と症候を説明できる。
48. クロノフィルト・ヤコブ病の原因、病態生理、症候を説明できる。
49. 髄膜炎の症候、必要な検査を説明できる。
50. 多発性硬化症の病因、病態生理、症候を説明できる。
51. 視覚器の疾患（白内障、緑内障、網膜剥離加齢性黄斑変性）の病因、病態生理、症候を説明できる。
52. 筋萎縮性側索硬化症（ALS）の病因、症候、予後を説明できる。
53. ギラン・バレー症候群の病因、症候、予後を説明できる。
54. 重症筋無力症の原因と症候を説明できる。
55. デュエンヌ型筋ジストロフィーの病因、症候、予後を説明できる。
56. 骨肉腫の症候と予後を説明できる。
57. 变形性関節症の病因と症候を説明できる。
58. 大腿骨頸部骨折の病因と症候を説明できる。
59. 閉塞性動脈硬化症とバージャー病の危険因子と症候を説明できる。
60. 周期性四肢麻痺の病因と症候を説明できる。
61. 先天性心疾患（ファロー四心室症、ASD、VSD、動脈管閉存症）の発生学的原因と症候を説明できる。
62. 先天性消化器疾患（口唇裂・口蓋裂、肥厚性幽門狭窄、ヒルシュブルング病、先天性胆道閉鎖症）の発生学的原因と症候を説明できる。
63. 先天性呼吸器疾患（新生児呼吸窮迫症候群）の病因と症候を説明できる。
64. 先天性泌尿器疾患（二脊椎骨）の発生学的原因と症候を説明できる。
65. 先天性風疹症候群の原因と現れる先天異常を発生学的に説明できる。
66. 麻酔法の基礎的知識を習得する。

■**担当教員：**〔○〕は科目責任者

○高野 廣子・伊東 義忠

■**授業計画・内容：**()内の数字は到達目標の該当項目を示す。

- | | |
|-----|--------------------|
| 第1回 | 呼吸器疾患(1~4) |
| 第2回 | 循環器疾患1(5~8) |
| 第3回 | 循環器疾患2(9~12) |
| 第4回 | 泌尿器疾患と生殖器疾患(13~19) |
| 第5回 | 内分泌疾患と代謝疾患(20~22) |
| 第6回 | 体液の恒常性の乱れ(23~27) |
| 第7回 | 血液・造血器疾患(28~33) |
| 第8回 | 免疫・アレルギー疾患(34~39) |

- | | |
|------|--------------------|
| 第9回 | 消化管疾患(40) |
| 第10回 | 肝臓・胆道・膵臓疾患(41~44) |
| 第11回 | 脳の疾患と視覚器の疾患(45~51) |
| 第12回 | 運動器疾患(52~60) |
| 第13回 | 先天性疾患(61~65) |
| 第14回 | 麻酔法1(66) |
| 第15回 | 麻酔法2(66) |

■**教科書：**『臨床病態学』第1・2・3巻（ヌーベルヒュッカフ）『周術期の臨床判断を磨く 手術侵襲と生体反応から導く看護』（医学書院）

■**参考文献：**『器官病理学改訂14版』（南山堂）

■**成績評価基準と方法：**第2～13回目の授業の最初に、解剖生理学の知識を想起するための小テストと、臨床病理病態学の小テスト（予習と復習内容）を行う。成績評価は定期試験と小テストの結果および受講態度に基づいて行われる。定期試験（学期末）65%、小テスト30%、受講態度5%

| 評価方法 | 解剖生理学の知識の確認 | 到達目標 | | 評価基準 | 評価割合(%) |
|------|-------------|------|----|----------|---------|
| | | 1～65 | 66 | | |
| 定期試験 | | ○ | ○ | 6割以上 | 65% |
| 小テスト | ○ | ○ | | 5割以上 | 30% |
| 受講態度 | | ○ | | 授業への集中度 | 5% |
| 出席 | | | | 2／3以上の出席 | 欠格条件 |

○より重視する ○：重視する 空欄：評価に加えず

■**関連科目：**看護観察技術論、薬理学、病理病態学、感染予防論、基礎看護技術論、生命科学、環境保健、人間工学、臨床栄養学、疾病治療学A/B/C、症状マネジメント論、成人看護学概論、成人看護援助論、成人看護技術論、成人看護学臨地実習I、臨床薬理学、老年看護技術論、がん看護学、小児看護学概論、小児看護援助論、小児看護技術論、母性看護援助論、母性看護学臨地実習、透析ケア、重症集中ケア、急救看護学、認知症ケア

■**その他（学生へのメッセージ・履修上の留意点）：**この科目では、筋道だった考え方（論理的思考）を身につけることに重きを置く。論理的思考には幅広い豊かな知識が必要である。ここでは解剖生理学と病理病態学の知識を土台にして、症候と治療、看護を考えていく。