

病名	原因	症状・特徴	合併症、対処法、特徴	
口内炎	B12不足、消化不良	小児は歯肉、成人では舌側縁	アフタ性	
口角炎	B2不足			
消化器	流行性耳下腺炎	ムンプスウイルス	急な発熱、頭痛、耳下腺疼痛	睾丸炎、膵炎、髄膜炎
	食道がん	外因性=アルコール、喫煙、熱い食物	男>、下部>、初期症状は嚥下困難	バリウム造影で狭窄像
	急性胃炎	外因性:薬剤 内因:感染症(肝炎)	膨満感、悪心、嘔吐、上腹部痛 胃粘膜に局限した発赤、腫脹等	1日目絶食、脱水 輸液
	慢性胃炎	薬剤、糖尿病、アレルギー性	軽快 悪化。 胃腺から胃全体の萎縮	内視鏡検査 胃液:低酸 無酸
	胃潰瘍	発生機序同一 ストレス説等多数	40歳台>、食後1~2時間後 心下窩部痛	X線=ニッシェ、生検(ガンと判別)、下血=黒色タール便、潜血反応
	十二指腸潰瘍	攻撃因子>防御因	30歳台>、空腹時 心下窩部痛	
	胃がん	不明 日本人に多い	転移しやすい(播種性) リンパ行性=ウイロヒョウのリンパ節 血行性=肝、(膵、肺、腎) 腹腔内=漿膜面に浸潤すると大網、タグラス窩、卵巣	早期癌=粘膜下層まで浸潤、転移あっても可
*胃の働き	胃液 pH1~2(塩酸HCl、消化酵素、ムチン) HClはパepsin-ゲンをペプシンにし、胃内の殺菌・消毒、セクレチンの分泌促進 ムチンは胃粘膜を保護する粘液 蠕動運動・・・↑副交感神経・・・↓交感神経 主細胞はペプシノーゲン分泌、副(粘液)細胞はムチン、壁細胞は塩酸を分	平滑筋、迷走神経支配		
噴門、胃底部、胃体部、幽門洞、幽門				
神経性食思不振	不安定な精神状態	無月経、食事拒否	予後悪い	
ダンピング症候群	胃切除、吻合手術	胃腸症状:腹部膨満、悪心嘔吐等	血管運動障害:冷汗、頻	
腸炎=赤痢		粘血便の下痢、テネスマス	病原体に有効な抗生物質	
腸炎=腸炎ビブリ	タコ、イカ、サバの生食	下痢	質	
腸炎=腸チフス		ハラ疹、無欲状顔貌	脱水症状 補液	
腸炎=赤痢アメーバ	原虫	下痢、粘血便		
コレラ		下痢(米のとぎ汁様)		
ボツリヌス菌中毒	芽胞菌(いずし)	神経毒:対光反射消失、眼瞼下垂		
過敏性大腸症候	10~20歳代。ストレス	便秘、下痢、軟便、ストレス	×下痢	
*テタニー	激しい下痢→体液排出→血中Ca ²⁺ 濃度低下→テタニー			
虫垂炎 P11 炎症	急性化膿性炎症 血行障害 ・腹膜炎	心窩部痛 右下腹部に移行 筋防御、ロフツィンク徴候、ブルンベルグ徴候(反動痛)、ローゼンスタイン徴候	白血球増加、回盲部痛 ランツ、マックバー-ナイ点 蜂窩織炎(フレグモ-ネ)	
大腸がんP12 増加	不明(食物繊維)	無症状 粘血便 CEA(胎児性がん抗原)上昇	直腸42%、S字結腸38% 生検	
痔疾(痔ろう、痔核)		出血、疼痛、脱出 内痔核<外痔核:痛み、出血	静脈瘤	
腸閉塞(イレウス) P13 (化膿性炎)	機械的(9割):手術後の腹腔内癒着や腸重積 機能的:麻痺性>、急性腹膜炎、中毒症	腹痛、嘔吐、腹部膨満、便秘、腸蠕動不穏(麻痺性×) 閉塞による腸管の口側の拡張 動静脈血流障害 粘膜からの血漿成分の管腔内漏出 細菌増殖 敗血症、ショック	鏡面像(ニボー) ヘマトクリット値上昇 ・腹膜炎 ×下痢、排ガス	
潰瘍性大腸炎 凹潰瘍	不明(自己免疫?)	炎症 潰瘍形成(=凹む) 直腸 連続的に全大腸へ 下痢 粘血便、×便秘	偽ポリープ 細菌学的検査で赤痢等と分別。*ステロイド	
クローン病 凸肉芽腫	不明。若年者> 徐々に発病・・・ 腹痛、下痢、微熱、体重減少	回腸末端に好発する慢性炎症性肉芽腫。ポリープ、瘻孔形成、狭窄。 低蛋白血症。血沈促進、白血球増加、CRP陽性	高カロリー、高たんぱく食 *ステロイド 非連続的、非乾酪性肉芽腫(敷石状変化)	

	病名	原因	症状・特徴	合併症、対処法、特徴
消化器	肝炎	ウイルス アルコール 薬 癌の転移	A型:経口感染(食中毒) B型:輸血、垂直感染・>劇症肝炎 C型:同上 肝癌、肝硬変 黄疸、直接ビリルビン増加、 GOT,GPT (初期から)、-GTP	A 免疫グロブリン製剤有効。完治する。 *高エネルギー、高たんぱく、高ビタミン食
	肝硬変 P19	慢性肝障害の終末 不可逆的で進行性	代謝障害 アンモニア蓄積、腸内細菌によるアンモニア生成 意識障害、肝性昏睡 GOT > GPT、アルカリホスファターゼ コリンエステラーゼ・アルブミン	泥土様黄疸、腹水、側腹血行路(食道静脈瘤、メサの頭)、エストロゲン (くも状血管腫、手掌紅斑、女性化乳房)、羽ばたき震振
	肝がん	(転移性は門脈系、大腸>)	肝腫大、腹水、-フェト蛋白 異常エコーで腫瘍の存在推定可	制がん剤
	脂肪肝 P23	アルコール性	-GPT、肝腫大	
	*肝臓の働き	①代謝・・・糖代謝:グリコーゲンの生成・分解・貯蔵、蛋白質代謝(アルブミン、フィブリン、尿素)、ビタミン貯蔵、ホルモン代謝(女性ホルモン、抗利尿ホルモン)②胆汁の生成分泌(ヘパトサイト→ビリルビン) ③解毒 ④血液凝固に関与 ⑤血液の貯蔵 ⑥造血作用 ⑦生体防衛		
	胆のう炎	胆石症の合併症	悪寒、戦慄を伴う発熱、右季肋部痛、黄疸	血沈促進、白血球増加、CRP陽性、超音波検査
	胆石症	?食生活、生活習慣+ 内分泌、脂質代謝+ 炎症、胆汁うっ滞	女>、ビリルビン結石、コレステロール結石、胆道閉鎖障害:胆石疝痛発作	胆嚢摘出のため脂肪制限、低エネルギー食 発作時に麻薬使用も
	*胆のうの働き	胆汁は肝細胞で生成され胆嚢で濃縮される 胆汁酸は脂肪を乳化し、吸収しやすくする 胆汁の90%以上は小腸が再吸収(=腸肝循環)		セクレチン(肝細胞の胆汁分泌促進)、コレスチストキニン(胆嚢収
	急性膵炎 ICU行き	アルコール過飲、胆石症、副甲状腺機能亢進症、イレウス、(膵組織の自己消化)	心窩部激痛、嘔吐、腹部膨満、ショック、黄疸 血清アミラーゼ 48H (血管透過性亢進)、次に尿アミラーゼ、 ヘマトクリット値上昇	絶食、絶飲、補液、 モルヒネは禁忌(オッティの活筋が痙攣)
	慢性膵炎	アルコール、胆石症	上腹部痛の持続、背部へ放散 状態を前屈で軽快、下痢・便秘・ 脂肪便、口渇、倦怠感、多飲、多尿	脂肪制限 糖尿病型血糖曲線
膵臓がん	外分泌組織由来 >(ランゲルハンス島)	心窩部疼痛、左右季肋部痛、前屈位で軽減、(黄疸:頭部癌)	高ビリルビン血症(胆道閉鎖)、アルカリホスファターゼ、 -GTP	
*膵臓の働き	蛋白質の分解:トリプシンとキモトリプシン 脂肪の分解:リパーゼ(脂肪→脂肪酸・モノグリセリド) 糖質の分解:アミラーゼ(でんぷん→麦芽糖) 核酸の分解:ヌクレアーゼ		膵液は弱アルカリで NaHCO3含む。無色透明。 迷走神経支配。	
呼吸器疾患	かぜ症候群 P26	ウイルス	上気道の急性カタル性炎症(漿液性炎で粘膜面)	インフルエンザ、プール熱(アデノウイルス3型)
	急性鼻炎	かぜ症候群の一	小児>、ウイルス・・・細菌感染	ネブライザーを使うことも
	慢性鼻炎	局所的 全身	機械的刺激、アレルギー、糖尿病	
	扁桃炎	病巣感染症 アンギーナ	カタル性アンギーナ:発赤 陰窩性アンギーナ:膿栓	(急性糸球体腎炎を続発)
	急性咽頭炎	ウイルスや細菌感染	発熱、咽頭痛、耳痛、口蓋痛も	消炎剤、抗生物質
	慢性咽頭炎	塵埃等持続的刺	刺激性咳、耳痛、頭痛	5~10%硝酸銀液の塗布
急性喉頭炎	ウイルスや細菌感染	嚙声、発作性咳、咽頭痛	ステロイド、ネブライザー	

	病名	原因	症状・特徴	合併症、対処法、特徴
呼吸器疾患	慢性喉頭炎	口呼吸、カラオケ	嘔声、咳、咽頭内不快感	ステロイド、ネブライザー
	急性気管支炎 閉塞性	インフルエンザ、アデノウイルス、百日咳菌、肺炎球菌	かぜ症状、激しい咳で前胸部・腹部の筋肉痛も	白血球増加、CPR陽性 胸部X線検査異常ない
	慢性気管支炎 閉塞性	大気汚染、喫煙、アレルギー	「咳と痰が継続的に2年以上にわたって続いた状態」で他に原因がないもの。男子>、一秒率低下	チアノーゼ、ばち指、浮腫、頸静脈怒張、聴診でラ音 *ネブライザー吸入療法、強心利尿剤投与
	*チアノーゼ	=うっ血(静脈血の流出が妨げられ、血液が局所、臓器に停滞している状態)により暗赤色調を呈すこと。酸化ヘモグロビン減少、還元ヘモグロビン増加。持続後は水腫、変性、萎縮、壊死・・・種類①心肺機能障害②機械的因子(腫瘍、血栓)		
	*ばち指 指趾の末端が太鼓ばちのようにまるくふくれる。チアノーゼに伴うものが多			
	肺気腫 P36 閉塞性	加齢 男> 喫煙 大気汚染 職業性 慢性 気管支炎	終末期間支梢以下の含気区域が異常に拡大(=吸った空気が吐けない X線で肺がヨコに広がり太い大きい)残気量増加、X線透過性	胸郭はビール樽状 一秒率低下(70%以下に)、動脈酸素分圧低下 *腹式呼吸強化
	気管支喘息 閉塞性	内因性:不明 外因性:アレルギー-(型・アナフィラキシー型)	喘鳴を伴う「呼気時」の呼吸困難。発作性。一秒率低下。IgE高値。抗酸球 シアルコ・ライテン結晶、クルスマン螺旋体をみる	重症時にチアノーゼ、起座呼吸、PCO2が上昇する(息が吐きにくいからCO2が上がる)
	肺炎 P35 エリスロマイシン (ペニシリンは無効)	細菌性 誤嚥性 嚥下性 沈下性 転移性 医原性	悪寒、戦慄を伴う発熱、胸痛、呼吸困難、咳、血痰、さび色痰。打診で濁音、水泡性ラ音 はチューブを間違えて気道に入れ肺に菌が入るというのも	血沈促進、CRP陽性、白血球増多 は脳卒中後の喀痰力低下
	気管支炎拡張症 拡張性	?先天性・後天性	咳、痰が主症状。痰は位置に20ml以上。血痰、喀血も。	カルタゲ-ネル症候群(鼻粘膜に腺毛がない)
	肺結核	結核菌感染症	血痰、息切れ、全身倦怠感、食欲不振、体重減少、微熱	イタンブール、ストレptomycin、イソニアジド、ピラジナミド4剤
	肺がん	喫煙、職業性 *TMNの分類	扁平上皮がん 男>、肺門部腺がん 女>、喫煙× 小細胞がん 大細胞がん 咳、血痰、呼吸困難、倦怠感	脳と骨に転移しやすい。 胸郭内に広がると、嘔声、嚥下困難、胸膜炎、上大静脈症候群、ホルネル症候群
	気胸 P39	外傷・人工性 自然気胸	突然の胸痛、咳、呼吸困難。は気腫性のプレブ ^{or} ブラの破裂や化膿性・結核性・月経性がある。	胸部X線:肺野部分が透過性、肺血管陰影を認めない
	胸膜炎 P40	肺疾患二次病変	胸部圧迫感、呼吸困難。胸水貯留	無痰
	*肺の働き (呼吸) 右3葉、左2葉 1回換気量 約500ml 6分間テスト	気道:気管は軟骨に取り囲まれ、細気管支には平滑筋、弾力繊維に富む。空気と共に侵入した異物を分泌物にからめて咽頭に向かって排出する。 吸息:吸息時には横隔膜(横隔神経)と外肋間筋(肋間神経)が収縮する。 肺活量=一回換気量+予備吸気量+予備呼気量 *男性3L、女性2L・ O2運搬:動脈血100mlには20mlのO2がヘモグロビンと結びつくことで溶解している。O2分圧↑=O2と結合したヘモグロビンは多い。CO2の80%は血漿中にHCO3-として存在する。肺ではCO2分圧が低い→CO2は遊離CO2に戻り、拡散により血液から肺泡気中へ移動する 呼吸性アシドーシス=喚起不足→CO2↑→H+↑酸性になる⇔アロカ-リソヘーリング・ブロイエル反射:吸息→肺が伸展→伸展受容器興奮→迷走神経→呼吸中枢→吸息中枢抑制→吸息・・・→呼息 頸動脈小体:大動脈弓にある大動脈小体にはO2の増減、pHの低下に反応する化学受容器がある		

	病名	原因	症状・特徴	合併症、対処法、特徴
循環器疾患	うっ血性心不全	基礎疾患	左心不全:夜間呼吸困難、起座呼吸、チェンストークス呼吸[肺性心] 右心不全:浮腫、腹水、静脈怒張、静脈圧	NYHAによる分類(Ⅰが軽度に制限) 心電図に特徴的なものはない。ジキリス、ドーパミン
	心臓性喘息 うっ血性心不全	肺うっ血 (横になっているから)	発作性夜間呼吸困難(=うっ血性左心不全)	喘鳴、咳、痰
(心疾患)	非細菌性心内膜炎	A群連鎖球菌感染後リウマチ熱による炎症	発熱、筋肉痛、関節痛、頭痛、心雑音(弁の障害)	ペニシリン
	細菌性心内膜炎	先天性心疾患、 歯科治療	弁膜に細菌感染を起こし、疣贅(イボ)を形成 弁膜の破壊・変形、塞栓症(脾、肺、腎)。	心雑音、脾腫、太鼓ばち指、塞栓症、皮膚症状(皮下出血、発疹、オスター結)
	大動脈弁口狭窄 AS (感染しないASMS遊んでいる娘)	リウマチ性、 動脈硬化症	長期間無症状 心電図:左室肥大 収縮期駆出性雑音(T2)、狭心症、失神、うっ血性心不全の症状、遅脈、脈圧が小さい	心不全 強心剤、利尿剤 急死率 大動脈弁の肥厚と石灰化
	大動脈弁閉鎖不全 AR	リウマチ性、 感染症心内膜炎	長期間無症状、 心電図:左室容積負荷 拡張期漸減性雑音(逆流する音T4)、狭心症・失神発作	弁置換術 速脈で脈圧が大
	僧帽弁口狭窄 MS	リウマチ性、 先天性	無症状の時期が長い 心電図:僧帽性P波と右室肥大像 X線:左房肥大、右室肥大 心尖部に拡張期雑音	手術はNYHA 以上適応 心房細動、脳塞栓を起こしやすい
	僧帽弁閉鎖不全 MR	リウマチ熱	動悸、息切れ、易疲労性で始まる 心電図:帽性P波&左房・右室肥大像	心房細動
	心筋炎	ウイルス性 コクサッキー、エコー、ムンプス、マイコプラズマ	頻脈、不整脈、 心電図:ST・T上昇、不整脈	CK、GOT、LDHの上昇 房室ブロックを生じた場合はヘーシングが必要
	狭心症 P47	冠硬化>、弁疾患、 膠原病、etc	一過性に心筋虚血。 心電図:ST降下を半数以下 負荷心電図:T波の平低化・逆転	ニトログリセリン服用(舌下錠)
	心筋梗塞 P48	アテローム硬化(=動脈硬化)	絞扼痛で持続が長く、安静でも止まらず。冠動脈閉鎖 心筋壊死 心電図:異常Q波、ST、冠性T	W、CK、GOT、LDHの上昇(ワコル)、胸痛にモルヒネキシロカイン、プロカイナムド
	急性心膜炎	突発性(不明)、自己免疫疾患、感染性、尿毒症に伴う	前胸部痛が呼吸時増強。呼吸困難、咳、聴診で心膜摩擦音が聞かれ、心膜液が貯留する(心タンポナーデ)と心音微弱に。	心エコー図:エコー・フリー層(エコーが移らないところがある)
	慢性収縮性心膜炎	結核性、リウマチ性、 不明	炎症 硬く厚くなり、石灰が沈着する(装甲心) 腹部膨満、腹水、浮腫、肝腫大	X線:心膜の石灰化像 心房細動 *心膜切除術
	心房中隔欠損 P50	先天性 女性> きゃしゃ>	労作性呼吸困難、低血圧 心電図:不完全右脚ブロック 右房 左房 への血液短絡(シャント)を生じ、右心系に負荷	心カテーテル検査:大静脈より右房・右室の血液酸素含量が多い
	心室中隔欠損	先天性(一番多い) 左室肥大	右室 左室に容積負荷 胸骨左縁に強大な全収縮期雑音、肺動脈拡張、肺血管陰影増強	ロジェー病=欠損孔小さい 自覚症状ナシ、発育正常
	動脈管開存 =ボタロー管開存	先天性 左室肥大	胎児期に大動脈と肺動脈を結ぶ動脈管が生後閉鎖× 肺血流が増大し、肺動脈高血圧を生じる	自覚症状ない場合良好、細菌性や感染症などの合併症を起こしやすい

	病名	原因	症状・特徴	合併症、対処法、特徴
循環器疾患 (心疾)	ファロー四徴 P53	先天性 4つの特徴をもつ 心臓の奇形	肺動脈狭窄 心室中隔欠損 大動脈騎乗 右室肥大 2~3ヶ月後にチアノーゼ。	スクワッティング(うずくまる) 木靴心
	肺性心	肺疾患 右室肥大	体動時呼吸困難 心電図:右軸変位	
	突発性心筋症	不明 20~40歳男性>	うっ血型、肥大型 無症状。心電図:特徴的所見なし	ジキリス、利尿剤
循環器疾患 (血管疾患・血圧異常)	心臓神経症	若い女性>	不安神経症で心臓症状の訴え	精神療法
	動脈硬化症	脂質の代謝異常、 遺伝、高血圧、喫煙、肥満 動脈壁の肥厚、硬化の疾患群	冠動脈:狭心痛、不整脈(期外収縮、心房細動、発作性頻拍) 脳動脈:頭重感、めまい、物忘れ、抑うつ、脳卒中 腎動脈:蛋白尿、浮腫、頻尿or多尿、高血圧 腹部動脈:疼痛、下血(十二指腸潰瘍、胃潰瘍) 末梢動脈:間欠性跛行、下肢冷感、疼痛 コレステロール、トリグリセリド、HDL-コレステロール	
血管疾患・血圧異常)	レイノー病	不明 (寒冷時)	指や趾の動脈の発作性痙攣 左右手指の蒼白、チアノーゼ	指、趾の潰瘍形成(糖尿病の疑い)
	動脈瘤	アテローム硬化> 60歳代男性>	大動脈瘤>、腹部大動脈>胸部 無症状。 *中膜解離 血腫 外膜破裂	血圧のコントロール
	高血圧 P57	腎障害で尿蛋白陽性、クレアチニン、尿素窒素 眼底検査で眼底動脈の高血圧性変化をみる	原因不明の本態性高血圧80% 種々の基礎疾患 症候性高血圧 腎:糸球体腎炎、慢性腎盂腎炎、糖尿病性腎症、膠原病、かゆ状硬化症、脈なし病、褐色細胞種 Cushing症候群 アルドステロン(コ-)病 妊娠中毒症	正常血圧140mmHg以下、最小血圧90mmHg以下
	低血圧	倦怠感、肩こり、頭重感、耳鳴り、動悸、立ちくらみ、胃部不快感ほか	原因不明の本態性低血圧症 原因疾患 症候性低血圧症 起立性低血圧症(自律神経)最大血圧100mmHgに達しない 大動脈弁狭窄症、僧坊弁口狭窄症、心膜炎、アジソン病、シモンズ病、甲状腺機能低下症	
	*鉄	人体内に3~4g、ヘモグロビン中に存在。赤血球破壊により放出された鉄は網内系細胞に取り込まれリサイクル→成人男子一日1mg失う(女性2mg)、吸収率10%。		
血液疾患	鉄欠乏性貧血	主な原因は出血(消化器疾患、痔、鉤虫症)	顔面蒼白、頻脈、白血球正常 トランスフェリン飽和度低下 (鉄不足トランスフェリンはあるという)	錠剤を経口投与 小球性低色素性赤血球 大球性色素性赤血球
	悪性貧血	ビタミンB12、 葉酸の欠乏	B12欠乏による骨髓造血細胞の核酸合成障害 巨赤芽性貧血	年齢不相応の白髪、口炎、舌炎(疼痛)、胃液無酸
	溶血性貧血	赤血球崩壊 赤血球造血	脾腫、黄疸、高ビリルビン血漿、糞尿中のウロビリニン体増加、赤血球寿命短縮	網赤血球数増加に伴う大赤血球症、骨髓赤芽球過形成
	遺伝性球状赤血球症	常染色体性優性 遺伝子疾患	赤血球内にNa+が入りやすい為、膨張し、球形となる。脾臓摘出	間接ビリルビン増加 黄疸、貧血、脾腫
	自己免疫性溶血性貧血 P62	自己抗原抗体反応	貧血、発熱、腹痛、腰痛、出血傾向、黄疸、脾腫、チアノーゼ、レイノー現	間接ビリルビン増加
	再生不良性貧血	骨髓の低形成 (骨髓自体が悪い がん)	貧血症状、出血傾向(紫斑、歯肉出血、鼻出血)、感染症状	血清鉄の高値(材料豊富)、エリスロポイエチン(腎が赤血球産生のため作る)
	急性白血病	不明、放射線被曝(レントゲンも)、ウイルス	出血傾向、貧血、白血球(但し、芽球と成熟白血球のみ)	白血病裂孔+

病名	原因	症状・特徴	合併症、対処法、特徴	
慢性白血病	不明、放射線被爆(レントゲンも)、ウイルスリンパ性骨髄性	肝・脾腫、出血傾向 全身リンパ節腫脹 胸骨の叩打痛、アルカリホスファターゼ(フィラデルフィア染色体+ 80%)	白血病裂孔- 血小板:異常増加 骨髄移植	
成人T細胞白血病	HTLV- ウイルス感染 日本特有(九州)	20歳以降発病。腹痛、下痢、胸水、腹水、咳、痰、リンパ節腫脹、肝脾腫	リンパ球は核の切れ込みや分葉傾向が特徴 高カルシウム血症	
血友病 P66	伴性劣性遺伝 男子のみに発病	血友病A()凝固因子の活性、欠乏	鼻などの外出血と筋肉内、臓器内出血がある	
内分泌	バセドウ病	自己免疫疾患 甲状腺機能亢進症	思春期～今年期の女性> 心電図:洞頻脈、期外収縮も アルカリホスファターゼ TSH T4	全身倦怠感、甲状腺腫、 眼球突出、頻脈、周期性 四肢麻痺、骨粗しょう症
	粘液水腫 先天性クレチン病	甲状腺機能低下症	浮腫は下腿を指で圧迫しても圧痕を残さない(硬いのであまり押せない)、血中TSH / T4	全身倦怠感、睡気、徐脈、 低血圧、皮膚乾燥、顔貌の浮腫状
	慢性甲状腺炎	=橋本病	甲状腺濾胞の壊れる慢性炎症 甲状腺機能低下症を伴う	TSH 甲状腺ホルモン(T3,4)
	尿崩症	不明、遺伝性、脳腫瘍、髄膜炎、外傷等	ADH(バソプレッシン=下垂体後葉)の分泌障害。	尿量10～15L、多飲、多尿、 口渇、皮膚の乾燥
	クッシング症候群	副腎皮質・糖質コルチコイド(コルチゾール)	(血糖上昇、胃液分泌促進、粘液分泌抑制、抗炎症作用、アレルギー抑制)	ACHT プロラクチン
	アルドステロン症 = Conn症候群 副甲状腺機能低下症	(肝硬変、ネフローゼ)副腎皮質・電解質コルチコイド(アルドステロン)	(Na+再吸収とK+排出) K+ 低カルウム血症:脱力感、四肢麻痺、テタニー 高血圧症状	心電図:QT延長、ST低下、 ACTH
	アジソン病 P70	副腎結核、悪性腫瘍、突発性副腎萎縮	副腎皮質ステロイド(グルココルチコイド、ミネラルコルチコイド)の欠乏 易疲労性、脱力感、色素沈着、低血糖	血中ACTH増加 色素沈着(ACTHが多いとメラニンが増える)
褐色細胞腫 P71	副腎髄質細胞腫瘍(カテコールアミン=アドレナリン・ノルアドレナリン)	発作的な高血圧症状(頭痛、発汗、動悸)、神経症状(神経質)、他症状(嘔気、振戦、顔面蒼白)	血中・尿中カテコールアミン	
糖尿病 P72	遺伝基礎+肥満・感染・ストレス等=発症 ケトアシドーシスになると尿ケトン体陽性	インスリン不足により加血糖状態 インスリン依存型 型(若年型) インスリン非依存型 型(成人型) 非肥満・肥満 その他 インスリン不足 血糖上昇、糖尿(血糖値170mg/dl以上)	口渇、多飲、多尿、体重減少、 インホテツ。ケトアシドーシスでは悪心嘔吐、アセトン臭、呼吸障害、意識障害 合併症:白内障、網膜症、 ニューロパチー、壊疽、感染症	
高脂血症	一時的な高脂血症 二次性高脂血症(内分泌疾患)	高脂血症だけで自覚症状はない。血管障害による心筋梗塞、腎梗塞などを生じそれに基づく症状	黄色腫が膝、肘、手足に生じる。LDL,トリグリセリド、コレステロール	
通風	不明な一時的性と他の疾患から続発する二次性	プリン体代謝異常	通風結節を生じる	
ビタミン欠乏症 脂溶性ビタミン	ビタミンA欠乏症	夜盲症(眼球乾燥)	上皮組織の形成に關与	
	ビタミンD欠乏症	くる病(歩行障害、下肢変形、こびり)	Ca+2代謝に關与	
	ビタミンE欠乏症	不妊症、流産	精子形成、胎盤に關与	
	ビタミンK欠乏症	出血性素因	出血性素因	
水溶性ビタミン	ビタミンB1欠乏症	脚気(全身倦怠感、易疲労、動悸)	糖質代謝に關与	
	ビタミンB2欠乏症	発育不全、皮膚炎、口角炎	成長に必要	
	ビタミンB6欠乏症	皮膚炎	蛋白質代謝に關与	
	ビタミンB12欠乏症	悪性貧血	核酸の合成に關与	
	ビタミンC欠乏症	壊血病(出血傾向)	酸素還元反応、 膠原の生成代謝に關与	

	病名	原因	症状・特徴	合併症、対処法、特徴
アレルギー	アレルギー鼻炎	型アレルギー (IgE肥満細胞が関与)	発作性のくしゃみ、水溶性の鼻漏、鼻閉。鼻粘膜は蒼白浮腫状になる(赤っぽいのは風邪)	好酸球増多
	アトピー性皮膚炎		内因性のアレルギー機序で発生する湿疹	合併症:気管支喘息、白内障、伝染性膿痂疹
および	じんま疹 P82	非アレルギー性>	アレルギー性:食物、薬物、青魚等 非アレルギー性:温熱、寒冷、圧迫等	掻痒を伴う赤色の扁平に隆起する限局した浮
	食物アレルギー	牛乳、卵、小麦、大	食後数分~30分ぐらい	原因の食物摂取を控え
膠原病	慢性関節リウマチ	自己免疫疾患 非化膿性	朝の手足のこわばり、多発性に関節が対象性に発赤、腫脹、疼痛変形 皮下結節が関節周囲の伸側に生じやすい(尺側変位を起こしやすい) レイノー現象、心障害 知覚知覚障害	血沈促進、CRP陽性、リウマトイド因子陽性(アレルギー型)、抗核抗体 温浴、マッサージ、超音波療法
	SLE(全身性エリテマトーデス) P86	自己免疫疾患 女7>男1 10~20歳代> 結合組織の慢性炎症疾患	全身症状[発熱、胃腸症状、浮腫、体重減少]、皮膚粘膜症状[蝶形紅斑、日光過敏症]、腎症状[たんぱく尿、ループス腎炎]、神経精神症状、呼吸器症状[間質性肺炎、胸膜炎]、心血管[レイノー現象、心内膜炎]、消化器	白血球増多、CRP反応陽性、血沈促進、補体低下(使われすぎて低下)、抗核抗体陽性、 *ステロイド、免疫抑制剤
	リウマチ熱	A群溶連菌感染に基づく免疫的機序 5~15歳好発年齢	心臓では主に弁膜がおかされる。関節炎は移動性・多発性、皮膚に輪状紅斑が移動性におこる	ASO値 (溶連菌感染)、白血球増多、CRP反応陽性、血沈促進
	全身性強皮症 P88	自己免疫性 全身結合組織の炎症疾患 抗核抗体	女>、20~50歳代> 初期にはレイノー現象 浮腫、手や手指の皮膚が肥厚し(光沢ある)、関節症状も。	食道機能異常、肺の間質性肺繊維症が高率にみられる。腎不全が死因となることが多い。
	皮膚筋炎 P89	免疫的機序	女>、30~60歳代> 骨格筋と皮膚に非特異的な炎症と変性をきたす疾患。上下肢の筋力低下、呼吸困難 歩行困難、嚥下困難、発生困難	GOT、GPT、アルドラーゼ、CK、LDH (他の膠原病に比べて死さない) こうはん性湿疹
	結節性多発性動脈炎	免疫的機序	男>、(中年以降)> 動脈の走行に沿って結節を生じる。動脈が炎症と壊死をきたす。血尿、高血圧、腹痛、黄疸、心筋梗塞併発	白血球増多、CRP反応陽性、血沈促進
	ベーチェット病 *針に過敏反応 P90	不明。ウイルス?自己免疫? 中枢神経をおかすようになると重篤、他は慢性	男>、20~30歳> 口腔粘膜、外陰部、目の潰瘍・湿疹。アフト性潰瘍、眼症状:ブドウ膜炎、虹彩炎 失明することもある。外陰部にアフト性潰瘍、神経症状(嚥下困難、言語障害)	CRP反応陽性、血沈促進

出題数する可能性が高いところまでしか終りませんでした。ごめんなさい。
みなさまの合格を祈ります！