

呼吸器1：主要な肺炎と抗酸菌感染症

日時：7月10日（木） 3時限

担当者：中込 一之(呼吸器内科)

内容：

主要な肺炎と抗酸菌感染症

1. 肺炎の診療の流れを説明できる。
2. 肺炎の重症度を評価できる
3. 肺炎診断のための検査の種類とその特徴を説明できる
4. 肺炎球菌性肺炎の症候、所見、治療について説明できる
5. マイコプラズマ肺炎の症候、所見、治療について説明できる
6. レジオネラ肺炎の症候、所見、治療について説明できる
7. ニューモシスチス肺炎の症候、所見、治療について説明できる
8. 医療・介護関連肺炎(NHCAP)の症候、所見、治療について説明できる
9. 肺結核症の症候、所見、治療について説明できる
10. 非結核性抗酸菌症の症候、所見、治療について説明できる

キーワード：

ADROP、グラム染色、尿中抗原、PCR、LAMP 法、グロコット染色、NHCAP、誤嚥性肺炎、口腔ケア、ワクチン、抗酸菌、Ziehl - Neelsen 染色、ガフキー、TSPOT、INH、RFP、EB、SM、PZA、MAC

準備：

教科書関連部分を読んできてください（30分）

呼吸器2：肺癌、縦隔腫瘍

日時：7月14日（月） 4時限

担当者：菱田 智之(国セ 呼吸器外科)

内容：

1. 原発性肺癌
 - 1) 組織型および組織亜型
 - (1) 腺癌
 - (1) 細気管支肺胞上皮癌
 - (2) 扁平上皮癌
 - (1) 肺門部早期癌
 - (3) 大細胞癌
 - (4) 小細胞癌
 - (5) その他の癌
2. 転移性肺癌
 - 1) 手術適応
 - 2) 手術術式
3. 縦隔腫瘍
 - 1) 好発部位と種類 診断の手順 手術アプローチと術式
 - (1) 胸腺腫
 - (2) 胚細胞性腫瘍（奇形腫を含む）
 - (3) 神経原性腫瘍
 - (4) 嚢胞性疾患
 - (5) その他
 - 2) 悪性縦隔腫瘍
 - (1) 病理組織型
 - (2) 診断 X線写真 造影 CT MRI PET

(3) 治療 集学的治療（手術＋抗癌薬＋放射線照射）

4. 胸腺腫の合併症
5. 重症筋無力症と胸腺 手術術式

キーワード：

細気管支肺胞上皮癌、肺門部早期癌、上大静脈症候群、Eaton-Lambert 症候群、転移性肺腫瘍、胸腺腫、奇形腫、神経原性腫瘍、嚢胞、胚細胞性腫瘍、重症筋無力症、赤芽球癆

準備：

予習：キーワードについて調べる。(30分)

呼吸器3：COPDと周辺疾患

日時：7月17日（木） 1時限

担当者：永田 真(呼吸器内科)

内容：

1. 慢性閉塞性肺疾患(COPD)
 - 1) 発症メカニズム
 - 2) 病態
 - 3) 身体所見、エックス線所見、CT 所見、呼吸機能検査
 - 4) 長期管理・治療
 - 5) 急性増悪の病態と治療
2. びまん性汎細気管支炎
3. 気管支拡張症

キーワード：

慢性閉塞性肺疾患(COPD)、喫煙、閉塞性換気障害、低吸収領域(LAA)、長時間作用型気管支拡張薬(LAMA, LABA, LAMA/LABA 配合剤)、呼吸リハビリテーション、在宅酸素療法、副鼻腔気管支症候群、マクロライド長期療法、体位ドレナージ

準備：

3年講義時配布資料・教科書・参考書の「COPD」に目を通しておいてください。(30分) 本講義は国家試験での重要領域をカバーします。ご聴講後に配布資料を再度目を通し復習・確認して頂くことをお勧めします。また過去問題あるいは模試問題は本講義内容を理解しておくことで基本的に正解できると思いますが、もし容易に解答できないときは本講義を振り返り復習されてください。医学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度版）の項目番号:D-6-4)-(3), D-6-4)-(7)

呼吸器4：気管支喘息とアレルギー疾患

日時：7月17日（木） 2時限

担当者：永田 真(呼吸器内科)

内容：

1. 気管支喘息
 - 1) 病態のメカニズム
 - 2) 症候・身体所見
 - 3) 免疫・アレルギー学的所見
 - 4) 治療のポイント
 - 5) 特殊病型、とくにアスピリン喘息と咳喘息
2. 急性・慢性好酸球性肺炎
 - 1) 臨床像
 - 2) 免疫・アレルギー学的所見
 - 3) 画像所見

- 4) 治療
3. アレルギー性気管支肺アスペルギルス症
 - 1) 臨床像
 - 2) 免疫・アレルギー学的所見
 - 3) 治療

キーワード：

IgE 抗体、タイプ2 サイトカイン、好酸球、吸入ステロイド、アレルゲン免疫療法、生物学的製剤、アスピリン喘息、咳喘息、好酸球性肺炎、アレルギー性気管支肺アスペルギルス症

準備：

3年講義時配布資料の「気管支喘息」に目を通しておいてください。(30分) 本講義は国家試験での重要領域をカバーします。ご聴講後に配布資料を再度目を通し復習・確認して頂くことをお勧めします。また過去問題あるいは模試問題は本講義内容を理解しておくことで基本的に正解できると思いますが、もし容易に解答できないときは本講義を振り返り復習されてください。医学教育モデル・コア・カリキュラム(平成28年度版)の項目番号:D-6-4)-(3), D-6-4)-(5)

呼吸器5：間質性肺疾患と周辺疾患

日時：7月22日(火) 4時限

担当者：仲村 秀俊(呼吸器内科)

内容：

1. サルコイドーシスの疫学について説明できる
2. サルコイドーシスの病理について説明できる
3. サルコイドーシスの症候について説明できる
4. サルコイドーシスの検査所見について説明できる
5. サルコイドーシスの治療について説明できる
6. ランゲルハンス細胞組織球症の原因, 病理, 臨床所見について説明できる
7. 主な塵肺症の原因, 病理, 臨床所見について説明できる

キーワード：

非乾酪性肉芽腫, 両側肺門リンパ節腫大(BHL), ぶどう膜炎, 心サルコイドーシス, アンギオテンシン変換酵素(ACE), 血清カルシウム, 副腎皮質ステロイド, 喫煙, Langerhans細胞, ランゲルハンス細胞組織球症, 好酸球性肉芽腫症, CD1陽性細胞, 珪肺, 石綿肺, 石綿小体, 胸膜プラーク コア・カリキュラム: D-6-4)-(5) 免疫学的機序による肺疾患②、D-6-4)-(3) 閉塞性換気障害・拘束性換気障害をきたす肺疾患⑦

準備：

予習：「内科学第11版 p776-779, 796-797, (朝倉書店)呼吸器病学 p233-234 (丸善出版)」などの教科書で、疾患の概要を把握しておく。(30分) 復習：講義スライドの見直し(30分)

呼吸器6：呼吸不全

日時：7月24日(木) 4時限

担当者：内田 義孝(呼吸器内科)

内容：

1. 呼吸不全の定義と分類について理解し, 説明できる
2. 低酸素血症のメカニズムについて理解し, 説明できる
 - 1) 換気・血流比不均等分布
 - 2) 拡散
 - 3) シェント
 - 4) 肺泡低換気

3. 高炭酸ガス血症のメカニズムについて理解し，説明できる
 - 1) 肺胞気式と肺胞低換気
 - 2) 肺胞低換気の成因
4. 酸素療法の実際について理解し，説明できる
5. 人工呼吸療法の実際について理解し，説明できる

キーワード：

急性呼吸不全，慢性呼吸不全，Ⅰ型呼吸不全，Ⅱ型呼吸不全，CO₂ ナルコーシス，アシドーシス，アルカローシス，気管内挿管，気管切開，NIPPV

準備：

呼吸器病学（丸善出版）p242-251
内科学（朝倉書店）第11版 p176-180，p805-808（30分）

呼吸器7：呼吸の異常、呼吸調節の異常

日時：7月29日（火） 4時限

担当者：仲村 秀俊（呼吸器内科）

内容：

1. 睡眠時無呼吸症候群
 - 1) 閉塞型睡眠時無呼吸症候群
 - 2) 中枢型睡眠時無呼吸症候群
2. 呼吸調節の異常
 - 1) 過換気症候群
 - 2) 低換気症候群

キーワード：

閉塞型睡眠時無呼吸症候群、中枢型睡眠時無呼吸症候群、チューンストークス呼吸、過換気症候群 コア・カリキュラム：D-6-4)-(6) 異常呼吸

準備：

予習：生理学の教科書等で呼吸調節のメカニズムを復習し、「内科学第11版朝倉書店（p829-834）」で呼吸異常をきたす疾患の概要を把握しておく。（30分） 復習：講義スライドの見直し（30分）

呼吸器8：胸膜腫瘍(胸膜中皮腫)、肺塞栓症

日時：8月29日（金） 4時限

担当者：二反田 博之（国セ 呼吸器外科）

内容：

1. 胸膜腫瘍
 - 1) 胸膜中皮腫
 - (1) 限局性中皮腫（孤立性線維腫：SFT）
 - (2) 悪性びまん性胸膜中皮腫
 - (1) 診断 胸膜生検
 - (2) 治療 手術（胸膜肺全摘術 胸膜全摘術） 薬物療法 集学的治療
 - (3) 予後
2. 肺血栓塞栓症
 - 1) 症状
 - 2) 診断 造影CT 肺血流シンチグラム
 - 3) 治療 抗凝固療法 血栓溶解療法 カテーテル治療 手術
 - 4) 病態
 - 5) 危険因子

キーワード：

悪性胸膜中皮腫、胸水ヒアルロン酸、胸膜肺全摘除術、肺血栓塞栓症、下肢深部静脈血栓、肺シンチグラム

準備：

基本的事項の整理も行います。3年生時の授業の復習をしてきてください。