

CONTENTS

Chapter

0

きっかけ	4
あなたは何を知っていて、このうえさらに、何を知るべきか	6
痛みをわかるための解剖生理	11
痛みを伝える神経には2種類ある!	14
Aδ線維	15
C線維	16
AδとCが分布する場所	17
体性痛と内臓痛、そして関連痛	20
臓器が“痛くなる”ときのパターン	23

Chapter

1

腹痛をわかるための解剖生理	25
重要なのは、時間経過と波の有無!	26
腹痛に関係する、消化器の解剖	29
消化管の動きを操っているのは何?	30
閉塞してはならない	32
行き止まりに注意① 虫垂	33
閉塞から炎症へ、そして…	34
行き止まりに注意② 胆嚢	36
行き止まりに注意③ 憩室	39
行き止まりに注意④ 腸閉塞	41
膵炎	42
尿管結石	46
大動脈解離や大動脈瘤破裂	48
卵巣茎捻転	51
胃潰瘍、十二指腸潰瘍から機能性ディスペプシアへ	55

Chapter

2

胸部症状をわかるための解剖生理	59
ちょっとおさらい：腹痛を考えるための解剖生理	60
胸部症状も時間経過が大切、ただし…	62
ACSはなんでもアリ!?	63
ACSを分類しよう	63
STEMI=心筋梗塞の典型例で何が起きているか?	64
異常が発生した電極の場所によって、病気がわかる	67
すべての波は、電流ベクトルと対応している	69
心筋梗塞の心電図と、ST上昇のしくみ	70
心筋梗塞の症状を読み解こう	71
ST上昇を伴わない心筋梗塞／不安定狭心症で何が起きているか?	73
NSTE-ACSの症状を読み解こう	74
胸部症状を呈するACS以外の病気① 安定狭心症	76
胸部症状を呈するACS以外の病気② 大動脈解離	78
胸部症状を呈するACS以外の病気③ 肺血栓塞栓症(PE)	79
胸部症状を呈する心臓以外の疾患① 筋骨格系の痛み	86
胸部症状を呈する心臓以外の疾患② 胸膜の痛み	90
胸部症状を呈する心臓以外の疾患③ 気胸、縦隔気腫	91
胸部症状を呈する心臓以外の疾患④ 消化器疾患	92
胸部症状を呈する心臓以外の疾患⑤ 心因性	95

息苦しさをわかるための解剖生理	97
急性呼吸困難の原因はどこにある?	98
上気道に原因がある急性呼吸困難① 窒息	100
上気道に原因がある急性呼吸困難② キラー・ソア・スロート	101
胸腔に原因がある急性呼吸困難	101
肺に原因がある急性呼吸困難	103
心臓に原因がある急性呼吸困難	103
血管に原因がある急性呼吸困難	103
神経筋疾患による急性呼吸困難	104
その他の原因による急性呼吸困難	104
不安やパニック障害による呼吸困難	107
徐々に悪くなる(慢性の)呼吸困難の原因はどこにある?	108
心不全の定義は奥が深い	109
心不全が引き起こす2つの不具合	110
心不全につながる心臓の変化	113
心原性(うっ血性)肺水腫をわかるための解剖生理	115
ARDSをわかるための解剖生理	121
COPDをわかるための解剖生理	122

むくみをわかるための解剖生理	127
人体にはほどよい水気が必要だ	128
毛細血管と末梢循環	130
末梢循環のカギを握る、2つの「圧」	132
ナースならぜひ知っておきたい、「圧」以外のファクター	135
心臓性の浮腫	138
肝性の浮腫	140
腎性の浮腫	141
栄養障害による浮腫	141
内分泌性の浮腫	142
その他、血流の渋滞による浮腫	142
リンパ流の渋滞による浮腫	142
炎症による浮腫	143
むくみの観察のコツ	143
忘れてはいけないむくみの原因	144
お風呂で指はむくまない?	145

ちょっと寄り道

うる覚えになりがちな知識と用語のおさらい	18
「波がある? ずーっと痛い?」	28
虫垂の存在価値	33
胆汁はなぜ膵臓自体を消化しないの?	43
反跳痛が必要じゃないときもある	55
身近で過敏な痛み伝達	57
きつとマスカラ強いバタコの時間	102
SpO ₂ を過信するのは危険!	106
“自分からは何もしない臓器”こと肺	119