

チーム医療を担う医療人共通のテキスト

# 病気がみえる

Medical Disease:  
An Illustrated  
Reference Guide

シリーズ 2021

医師  
看護師  
薬剤師

PT・OT

管理栄養士

医療関係者



# チーム医療を担う医療人共通のテキスト

今や「**チーム医療**」の時代です。施設によって取り組み方の差はあるものの、医師・看護師をはじめとする多彩な職種のスタッフが、互いの専門性を活かし連携させながら、患者様中心の医療を実現する。日本の医療がこの方向に大きく動き出していることは間違いありません。

この流れを受けて、チーム医療を担う医療人には、個々の患者様の理解はもちろんのこと、**各種疾患についての知識と理解がこれまで以上に求められるようになってきました。**

『**病気がみえる**』は、こうした**チーム医療を担う人々の教育を支援するテキスト**として発行され、「一番売れている病気のテキスト」と呼ばれるまでに成長してまいりました。

専門の壁を越えて『**病気がみえる**』が評価された理由は沢山ありますが、その代表的な理由は、もちろん圧倒的なイラストと画像の量とわかりやすさ！ひと目で他の教科書との「違い」がわかります。まずはこのパンフレットで、「イラストと画像の量とわかりやすさ」を体感してみてください。

## 多彩な読者層・多彩な使われ方

- 医師** インフォームドコンセントの補助資料として
- 医学生** 各科目の教科書として、臨床実習必携の書として
- 看護師** 受け持ちの患者様の疾患について学ぶため
- 看護学生** 講義や実習のサブテキストとして
- 助産師** 妊娠・分娩・産褥までの流れとその異常について学ぶため
- 助産学生** 助産学講義・実習のサブテキストとして
- 薬剤師** 服薬指導の際の補助資料として
- 薬学生** 講義や実習のサブテキストとして
- PT・OT** 患者様の病態理解や専門知識の深化のため
- PT・OT学生** 講義や実習のサブテキストとして
- 管理栄養士** 必要な疾患知識の習得のため
- 栄養学生** 講義や実習のサブテキストとして
- 教員** 学生への講義で使用するため
- 患者様** 自身の病気について深く知るため
- コメディカルスタッフ** チーム医療に必須となる疾患知識の習得のため



多くの医療従事者と学生が使用していることから、病棟でも『病気がみえる』がチーム医療の共通テキストになりつつあります。このため学生の時点から『病気がみえる』を用いた教育も広まってきています。

## 全医学書のなかでも圧倒的な人気！全ページフルカラーなのに、すべて3,000円(税別)台！

日本出版販売株式会社 在庫センター医書係 年間ベスト(2019年12月～2020年11月)

■:『病気がみえる』シリーズ  
□:その他の小社書籍

1位 今日の治療薬 2020年版	南江堂	16位 これならわかる!心電図の読み方	ナツメ社
2位 糖尿病食事療法のための食品交換表 第7版	文光堂	17位 病気がみえる vol.1 消化器	メディックメディア
3位 糖尿病治療ガイド 2020-2021	文光堂	18位 病気がみえる vol.8 腎・泌尿器	メディックメディア
4位 看護師・看護学生のためのレビューブック 2021	メディックメディア	19位 治療マニュアル 2020	医学書院
5位 先輩ナースが書いた看護のトリセツ	照林社	20位 看護学生クイックノート 第2版	照林社
6位 病気がみえる vol.7 脳・神経	メディックメディア	21位 診療点数早見表 2020年4月版	医学通信社
7位 病気がみえる vol.2 循環器	メディックメディア	22位 ケアマネジャー試験ワークブック 2020	中央法規出版
8位 クエスチョン・バンク Select 必修 2021	メディックメディア	23位 公認心理師現任者講習会テキスト 改訂版	金剛出版
9位 精神疾患をもつ人を、病院でない所で支援するときにはまず読む本	医学書院	24位 病棟でよく使われる「くすり」ポケット辞典	照林社
10位 クエスチョン・バンク看護師国家試験問題解説 2021	メディックメディア	25位 病気がみえる vol.3 糖尿病・代謝・内分泌	メディックメディア
11位 病気がみえる vol.11 運動器・整形外科	メディックメディア	26位 スルイくらいに1年目を乗り切る看護技術	メディカ出版
12位 感染症プラチナマニュアル 2020	MEDSI	27位 治療薬ハンドブック 2020	じほう
13位 病気がみえる vol.4 呼吸器	メディックメディア	28位 患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2019年版	金原出版
14位 居るのはつらいよ	医学書院	29位 内科レジデントの鉄則 第3版	医学書院
15位 これならわかる!人工呼吸器の使い方	ナツメ社	30位 Essential 細胞生物学 原書第4版	南江堂

出典：医学書出版情報2020年12月 No.429 (日本出版販売株式会社)

## 誌面の特長

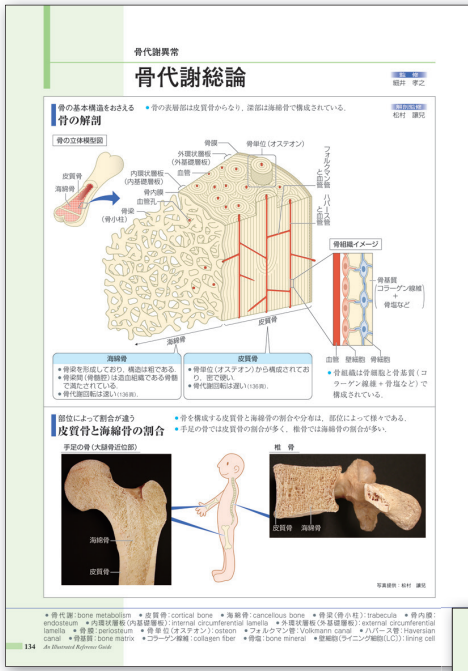
イラスト・チャート・図表・画像を組み合わせ、わかりやすくレイアウトしました。

**全ページフルカラーです!**

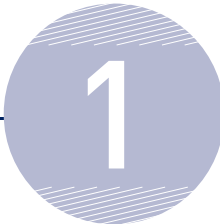
**画像が豊富! 他の本を並べる必要がありません。**

**図表とイラストを組み合わせ、わかりやすくレイアウトしました。**

**画像をわかりやすくするためシエマも満載! ひとつひとつのわかりやすさが他書と違います!**



### 基礎をおさえる



総論で解剖・生理や、関連する様々な病気の全体像をとらえる



### 臨床的に おおきくとらえる

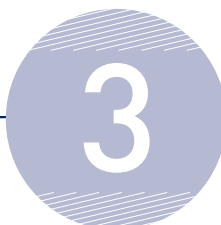
各論トップの“MINIMUM ESSENCE”で病気の大きな流れを把握する

病態生理から検査・治療まで。

みて、理解して、記憶を定着させるためのスムーズな構成。

幹から枝葉へ

### 臨床的に 理解を深める



個別ビジュアル資料で具体的に理解する

#### 参照ページ

その記事に関連する内容が掲載されているページを明示しています。各テーマが参照ページの明示によって様々な関連付けられているため、基礎と臨床を結びつけた学習や各テーマ間の横断的な学習が可能となります。

#### ICD-10 code

『国際疾病・傷害および死因統計分類』(ICD-10) に基づいたコードです。

#### intro.

大きな疾患概念の解説です。

#### MINIMUM ESSENCE

必須の知識を最小化・単純化した、医療従事者共通の核(コア)となるものです。

#### words & terms

初学者には難しいと思われる語句を、概略のみでも理解できるように解説しました。

#### 英語・略語

そのページの中で使用されている重要語句の英語表記と略語のフルスペル表示です。

### 骨粗鬆症

骨強度の低下により、骨が脆くなり骨折しやすくなる骨疾患で、閉経以後の女性に好発する。骨折により自立機能が障害され、寝たきりを生じた高齢者のQOL低下の大きな要因となっている。人口の高齢化とともに増え、わが国の患者数は約1,300万人と推測されている。主に閉経後年齢が原因となる原発性と、その他の要因による続発性に分類されるが、ここでは原発性を中心に述べる。

**骨粗鬆症** (130R)  
骨密度と骨質に規定される骨の強さの指標 (130R)。

**骨量** (130R)  
骨密度と骨強度の総和 (130R)。

**骨密度** (130R)  
単位体積あたりの骨量 (130R)。原則として腰椎または大腿骨近位部で測定する。行えない場合は骨質や第2中手骨で行う。

**骨質** (130R)  
骨の構造と質 (130R)。

**閉経後骨粗鬆症** (130R)  
閉経後女性、または50歳以上の男性において、低骨量が原因で、進行性の骨質や骨量の上昇などの軽微な外力によって発生する。非外傷性骨折の2/3～3/4、大血管病の20～24%、大腸癌の20～29%の原因とする。

**YAM (若年成人平均骨量)** (141R)  
骨量が最大に達している若年成人の平均骨密度。骨質は20～40歳、大腸癌は20～29歳の平均とする。

**骨強度が低下する**  
骨粗鬆症では、正常と比べて骨密度の低下と骨質の劣化がみられ、骨強度が低下している (132R)。

**骨粗鬆症とは**  
海綿骨では骨代謝回転が遅いため、皮質骨よりも顕著に骨質の劣化がみられる (136R)。

**海綿骨の骨質構造の変化(椎骨断面)**

正常: 縦横ともに密な骨質により構成されている。  
骨粗鬆症: 骨梁の数は減少し、また脆弱化している。断裂も認められる。写真提供: 井上 賢郎

**MINIMUM ESSENCE**  
osteoporosis (エストロゲン)  
(骨体圧迫骨折)  
1. 好発: 閉経後の女性  
2. 腰背部痛、身長低下がみられる。  
3. 手足の脆弱骨折がみられる。  
4. 血清Ca、P、ALPが正常(他疾患との鑑別のため必要)。  
5. 骨X線像で、透過性亢進、骨梁の減少、椎体圧迫骨折および変形(楔状椎、魚椎、扁平椎)がみられる。  
→ 骨粗鬆症を疑う。  
● 二重エネルギーX線吸収測定法(DXA)などにて骨量減少を証明することにより診断される。  
治療: 骨折のリスクを下げ、QOLの維持・改善を図ることが目的となる。  
1. 食事療法、運動療法  
2. 薬物療法(ビスホスホネート、SERM、活性型ビタミンD3など)

**補足事項**  
● 本症は多因子疾患であり、遺伝的因子と生活習慣(食事、運動、喫煙、アルコール多飲など)が発症に大きく影響する。  
● 続発性骨粗鬆症では、ステロイド性骨粗鬆症が重要である (145R)。  
● 高血糖などによる骨質の劣化による易骨折性の上昇には、骨量低下を認めないことがある。

**Words & Terms**  
骨強度 (bone strength) ● 骨量 (bone mass) ● 骨密度(BMD): bone mineral density ● 骨質 (bone quality) ● 若年成人平均骨量 (YAM): young adult mean ● オクサライド・オプ・ライフ(QOL): quality of life ● 原発性骨粗鬆症: primary osteoporosis ● 続発性骨粗鬆症: secondary osteoporosis ● 閉経後骨粗鬆症: postmenopausal osteoporosis ● アルカリホスファターゼ (ALP): alkaline phosphatase ● 二重エネルギーX線吸収測定法 (法) (DXA): dual-energy X-ray absorptiometry

### 大腸骨近位部(頸部)骨折

骨粗鬆症では脆性骨折が主な合併症となり、高齢者ではQOLの低下に著しく影響する。特に大腸骨近位部骨折は重症であり、後期高齢者で頻度が増加している。  
● 多くは転倒によって生じ、その後寝たきりとなり廃用症候群を引き起こす可能性がある。  
● このため、前後早期から離床し、歩行訓練を開始することが重要である。  
● 高齢者が寝たきりとなる原因の第3位であり、生命予後は著しく悪化する。

転倒による骨折 → 寝たきり → QOL・ADLの低下 (筋力低下、心肺機能低下) → 廃用症候群 (抑うつ、疼痛、認知症) → 死亡率↑

骨折リスク評価の指標として、WHOが2008年に公表したFRAX<sup>®</sup>がある。年齢・身長・体重・骨折歴の有無などから、今後10年間の大腿骨近位部骨折と主な骨粗鬆症による骨折の発生リスクの割合(%)が求められる。

### 椎体圧迫骨折

QOL・ADLの著しい低下をきたす  
● 椎体は海綿骨の割合が多いため、骨粗鬆症の変化が早期に現れる。  
● 椎体圧迫骨折は骨粗鬆症で最も多い合併症であり、胸腰椎(特にT12、L1)に好発する。  
● 椎体の骨折は、脊柱変形(円背、血腫など)を引き起こし、それに伴う運動機能・心肺機能の低下や消化器疾患が患者のQOL・ADLの低下を招く。

椎体の変形による円背など → 心肺機能低下、消化器疾患など → QOL ↓ ADL ↓

### 早期の圧迫骨折診断に有用 椎体圧迫骨折のMRI像

● 椎体骨折の判定にMRIが有用である。  
● 臨床症状があってもX線像で形態変化がない早期の椎体骨折の診断や、椎体骨折の前田などがわかる。  
● MRI矢状断のT1強調像で、椎体に限局してその一部が帯状あるいはほぼ全部が低信号の場合を新鮮椎体骨折とする(STIR像では同領域が高信号となる)。

椎体骨MRI (T1強調像) / 椎体骨MRI (T2 STIR像)  
低信号域 (新鮮な骨折) / 高信号域 (新鮮な骨折)

● 選択的エストロゲン受容体モジュレーター (SERM): selective estrogen receptor modulator ● 椎体圧迫骨折: vertebral compression fracture ● 廃用症候群: disuse syndrome ● 椎体: vertebral body ● 大腸骨近位部(頸部)骨折: femoral neck fracture ● 日常生活動作(ADL): activities of daily living ● 円背: hump back ● 腹痛: s/basis ● 非薬物的鎮痛療法(G-TIR): short-*tau* inversion recovery

#### 現場で役立つ工夫も充実!

#### 看護師 S.H.さん (北海道)

見返しにある“薬の一覧”で商品名も確認でき、忙しい現場でも大活躍です。

薬剤の種類	一般名	代表的商品名
スルホニル尿素系	グリベンクロニド	マイグレン、タモール
	アクリラマド	グリアジック
	アクリアミド	アクリール
グリシド系	メチルグリシドカルボキシム末塩	グリアファスト
	グリシド	グリアメド
オキサリコクセリン系	アクリルホス	グリアコイ
	アクリルホス	グリアコイ
チアゾリジン誘導体	チアゾリジン	チアゾリジン
	チアゾリジン	チアゾリジン
ピグアナイド系	メトグルコ	メトグルコ、グリアコイ、メトグルコ
	チアゾリジン	チアゾリジン、チアゾリジン

#### 看護師 Y.N.さん (大阪府)

ドクターのカルテが英語や略語ばかりでわからないときに、欄外にある英語や略語のフルスペル表示がとても助かりました。



病気がみえる

vol. 1

1 消化器

第6版

●2020年4月発行 ●B5判 ●512頁 ●定価4,070円(本体3,700円+税10%) ●ISBN978-4-89632-792-2

WEB立ち読み



口腔、食道、胃、腸、肝、胆、膵の構造・機能と疾患を 1,200点のイラスト・580点の画像で徹底的に解説!

消化管

解剖
生理
症候
検査
消化管内視鏡総論

【口腔・咽頭疾患】

口腔・咽頭の解剖
口腔・咽頭の癌

【食道疾患】

食道総論
食道アカラシア
マロリーワイス症候群
食道裂孔ヘルニア
胃食道逆流症(GERD)
食道癌
食道・胃静脈瘤

【胃・十二指腸疾患】

胃・十二指腸総論
機能性ディスぺプシア(FD)
H.pylori 感染症
急性胃粘膜病変(AGML)
胃・十二指腸潰瘍
消化管穿孔
胃ポリープ

胃腺腫

胃粘膜下腫瘍
胃癌
胃切除後症候群

【腸・腹膜疾患】

腸・腹膜総論
過敏性腸症候群(IBS)
腸閉塞/イレウス
Crohn病
潰瘍性大腸炎(UC)
虚血性腸炎
薬剤性腸炎
腸膜癌
急性虫垂炎
消化管憩室
消化管神経内分泌腫瘍
大腸癌
消化管ポリポース
腹部のヘルニア
痔核
肛門周辺腫瘍・痔瘻

肝臓

解剖
生理
症候(門脈圧亢進症・肝性脳症など)
検査

【肝炎】

肝炎総論
ウイルス性肝炎総論
急性肝炎
慢性肝炎
急性肝不全
肝硬変(LC)
肝臓癌

【代謝性肝疾患】

代謝性肝疾患総論
アルコール性肝障害
アルコール性肝炎
非アルコール性脂肪性肝疾患(NAFLD)
薬剤性肝障害

【自己免疫性肝疾患】

自己免疫性肝疾患総論
自己免疫性肝炎(AIH)
原発性胆汁性胆管炎(PBC)

【肝臓】

肝臓総論
肝細胞癌(HCC)
転移性肝癌

胆道・膵臓

解剖

生理
検査

【胆道・膵臓疾患】

胆道・膵臓疾患総論
胆道石症
胆道感染症
原発性硬化性胆管炎(PSC)
先天性胆道拡張症
胆道癌総論
胆管癌
胆嚢癌
乳頭部癌
膵炎総論
急性膵炎
慢性膵炎/膵石症
自己免疫性膵炎(AIP)
膵瘍腫総論
膵癌
膵嚢胞性疾患

その他

腹部外傷
ストーマケア
栄養管理

管理栄養士 H.Y.さん (群馬県)

病院栄養士には、消化吸収など基礎の知識はもちろん、臨床の知識が求められるので『病みえ』は重宝しています。

Diagram showing digestive enzymes and their substrates/products. Includes sections for '消化酵素の働きをおさる' and '三大栄養素の消化・吸収のながれ'.

Table and diagram of '消化ホルモンの作用' (Action of Digestive Hormones). Table lists hormones like Gastrin, Secretin, CCK, etc., and their effects on the digestive tract.

Medical illustrations of early-stage colorectal cancer and advanced colorectal cancer, showing endoscopic and histological views.

Medical illustrations of the sigmoid colon and rectum, including histological sections and endoscopic findings.

看護師 U.N.さん (広島県)
内視鏡の写真が掲載されているので、現場で介助しているときによくわかる。講義ではわからなかった事も、現場でこの本を確認している。

Diagram of alcohol metabolism in the liver, showing the conversion of alcohol to acetaldehyde and then to acetate, involving enzymes like ADH and ALDH.

Diagram of NAD+ and NADH imbalance in liver and fat metabolism, illustrating the role of NAD+ in various metabolic pathways.

医学生 M.K.さん (神奈川県)
病態生理がイラストで描かれているので見る気になるし、実際によくわかる。



病気がみえる vol.2

# 改訂 病気がみえる 循環器 第5版

● 2021年3月発行 ● B5判 ● 432頁  
● 定価3,960円(本体3,600円+税10%) ● ISBN978-4-89632-830-1

WEB立ち読み



## 掲載項目

**【循環器総論】**  
循環器概論  
解剖  
生理  
主要症候  
診察  
検査  
治療総論

**【心不全】**  
心不全総論  
心不全(HF)

**【虚血性心疾患】**  
虚血性心疾患総論  
労作性狭心症  
冠攣縮性狭心症  
急性冠症候群(ACS)

**【不整脈】**  
不整脈総論  
心房期外収縮(APC)  
発作性上室頻拍(PSVT)  
WPW症候群  
心房粗動(AFL)  
心房細動(AF)  
心室期外収縮(VPC)  
心室頻拍(VT)  
心室粗動(VF)  
Brugada症候群

**QT延長症候群(LQTS)**  
洞不全症候群(SSS)  
房室ブロック  
脚ブロック

**【弁膜症・心内膜炎】**  
弁膜症総論  
僧帽弁狭窄症(MS)  
僧帽弁閉鎖不全症(MR)  
大動脈弁狭窄症(AS)  
大動脈弁閉鎖不全症(AR)  
三尖弁疾患  
感染性心内膜炎(IE)

**【心臓腫瘍】**  
心臓腫瘍総論  
心臓粘液腫

**【心筋疾患】**  
心筋疾患総論  
拡張型心筋症(DCM)  
肥大型心筋症(HCM)  
その他の心筋症  
急性心筋炎

**【心膜疾患】**  
心膜疾患総論  
急性心膜炎  
心タンポナーデ  
収縮性心膜炎

**【先天性心疾患】**  
先天性心疾患総論  
心房中隔欠損症(ASD)  
心室中隔欠損症(VSD)  
房室中隔欠損症(AVSD)  
心内膜床欠損症(ECD)  
動脈管開存症(PDA)  
肺動脈狭窄症(PS)  
大動脈縮窄症(CoA)  
Valsalva 洞動脈瘤破裂  
Fallot 四徴症(TOP)  
完全大血管転位(complete TGA)  
総肺静脈還流異常症(TAPVR)  
三尖弁閉鎖症(TA)  
Ebstein 病

**【大動脈疾患】**  
大動脈疾患総論  
大動脈瘤  
大動脈解離  
高動脈圧(大動脈炎症候群)

**【末梢動脈疾患】**  
末梢動脈疾患総論  
慢性動脈閉塞症  
閉塞性動脈硬化症(ASO)  
閉塞性血栓性血管炎(TAO) (Buerger 病)  
急性動脈閉塞症

**【静脈・リンパ管疾患】**  
静脈・リンパ管疾患総論  
下肢静脈瘤  
深部静脈血栓症(DVT)  
上大静脈症候群  
リンパ浮腫

**【血圧異常】**  
血圧異常総論  
本態性高血圧  
高血圧緊急症  
腎血管性高血圧(RVHT)  
低血圧

新章「治療総論」を追加。循環器治療薬の作用機序がコンパクトにまとまりました。その他の治療も充実！

**Ca<sup>2+</sup>チャネルを遮断する Ca 拮抗薬**

Ca 拮抗薬 (Ca<sup>2+</sup>チャネル遮断薬) は心臓や血管平滑筋細胞のCa<sup>2+</sup>チャネルを遮断し、細胞内Ca<sup>2+</sup>濃度を下げることによって、心筋収縮力抑制、細胞内Ca<sup>2+</sup>濃度低下、血管平滑筋弛緩作用などがある。Ca 拮抗薬の作用として、心筋弛緩、降圧作用、抗不整脈作用などがある。Ca 拮抗薬の作用として、心筋弛緩、降圧作用、抗不整脈作用などがある。Ca 拮抗薬の作用として、心筋弛緩、降圧作用、抗不整脈作用などがある。

**作用機序**

Ca<sup>2+</sup>チャネルを遮断することで、細胞内Ca<sup>2+</sup>濃度を下げ、心筋収縮力抑制、血管平滑筋弛緩作用などがある。

**作用機序**

Ca<sup>2+</sup>チャネルを遮断することで、細胞内Ca<sup>2+</sup>濃度を下げ、心筋収縮力抑制、血管平滑筋弛緩作用などがある。

**主な薬物**

薬剤名	心筋収縮力抑制作用	降圧作用	抗不整脈作用	主な副作用
ジヒドロピリジン系	++	++	+	高血圧、心不全、脳血管障害
フェニルアルキルピリジン系	++	++	+	高血圧、心不全、脳血管障害
チロピジン系	+	+	+	高血圧、心不全、脳血管障害

**血管平滑筋細胞を弛緩させる硝酸薬**

硝酸薬は、血管平滑筋細胞を弛緩させ、血管拡張をもたらす。硝酸薬は、血管平滑筋細胞を弛緩させ、血管拡張をもたらす。硝酸薬は、血管平滑筋細胞を弛緩させ、血管拡張をもたらす。

**作用機序**

硝酸薬は、血管平滑筋細胞を弛緩させ、血管拡張をもたらす。硝酸薬は、血管平滑筋細胞を弛緩させ、血管拡張をもたらす。硝酸薬は、血管平滑筋細胞を弛緩させ、血管拡張をもたらす。

**作用機序**

硝酸薬は、血管平滑筋細胞を弛緩させ、血管拡張をもたらす。硝酸薬は、血管平滑筋細胞を弛緩させ、血管拡張をもたらす。硝酸薬は、血管平滑筋細胞を弛緩させ、血管拡張をもたらす。

**主な薬物**

薬剤名	血管拡張作用	降圧作用	抗不整脈作用	主な副作用
硝酸薬	++	++	+	頭痛、顔面潮紅、低血圧

**QRS波とT波の向きは同じ QRS・T波の成り立ち**

心筋の興奮が伝わる時、心室筋細胞に興奮が伝わるのを表しているのがQRS波である。また、心室筋の興奮が終了後の分極を意味しているのがT波である。

**Supplement**

正常胸部誘導

V<sub>1</sub>誘導の正常波形の成り立ちの様子は以下の通りである。

**理学療法士 N.H.さん (栃木県)**

心リハの実習で心電図が読めなくて苦労したが、この本で理解することができた。

心電図、治療薬などの基礎と循環器疾患が1冊で「みえる」イラストと画像、聴ける・動かせる Web コンテンツも満載！

## 急性冠症候群(ACS)

**Word & terms**

**急性冠症候群(ACS)**とは、不安定狭心症、急性心筋梗塞(AMI)、虚血による心臓突然死などを包括する疾患群で、発症が急激で、発症後数分以内に心筋が虚血状態に陥る特徴がある。現在は治療方針の決定に際してACSと急性冠症候群(ACS)を区別して診断が行われる。

**MINIMUM ESSENCE**

① 高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙、高齢などの冠危険因子がある。  
② 労作時・安静時を問わず胸痛・胸骨後部の胸痛。  
③ 胸痛が数分〜15分以上持続。  
④ 心電図で、陰性T波、陰性T波、QRS幅の拡大、ST上昇あるいはST低下を認める。

**ACS: acute coronary syndrome**

① 心電図で持続的なST上昇がある場合は、  
② 胸痛が数分〜15分以上持続する場合は、  
③ 胸痛が数分〜15分以上持続する場合は、  
④ 胸痛が数分〜15分以上持続する場合は、

**臨床検査技師 R.N.さん (福岡県)**

今までわかりにくかった分野だったがよくわかった。心カテ検査に活かそうです。

## 病気がみえる vol.2 循環器 第5版 購入者特典 Web コンテンツ一覧

**聴いてわかる! 心音**

- 正常心音 / Ⅲ音・Ⅳ音
- その他の心音
- 心雑音
- 疾患別

聴診や病態の理解に役立つ!

I音・II音 (心尖部)

**動かしてみえる! 心電図**

- 興奮部位と心電図
- 心周期と心電図

スライドさせて興奮部位と心電図の関係がわかる!

**圧曲線と心音でみえる! 弁膜症**

- 圧曲線と心音でみるMS
- 圧曲線と心音でみるAS

圧曲線は正常と切り替えて違いがわかる! 心音も聴いて病態も納得!

**動かしてわかる! 3D 心臓**

- 心臓の3D解剖模型

様々な方向から見て、動かして、心臓の解剖を立体的にとらえる!

**詳しくみえる! 心不全のX線像**

- 心陰影拡大
- 胸水貯留
- 肺血管陰影増強
- Kerley's A line
- Kerley's B line
- Kerley's C line
- 気管支周囲の肥厚
- vanishing tumor
- butterfly shadow

誌面で見えにくいX線所見がシェアマとの切り換えでよくわかる!

**動かしてみえる! 心臓の発生**

- 心臓ループの形成
- 心房中隔の発生
- 房室中隔の発生
- AVSD/ECDにおける房室中隔の形態
- 心室流出路の発生
- Fallot四徴症における心室流出路の形態
- 動脈系の発生
- 肺静脈の発生
- TAPVRにおける肺静脈の発生

最新の見地に基づく心臓の発生も、自分で動かしてその変化がわかる!

Webコンテンツ見本



# 病気がみえる

vol. 3

# 糖尿病・代謝・内分泌

第5版

● 2019年10月発行 ● B5判 ● 352頁  
● 定価3,740円(本体3,400円+税10%) ● ISBN978-4-89632-766-3

WEB 立ち読み



## 掲載項目

### 代謝

【代謝・栄養】  
代謝・栄養とその異常

### 【糖代謝異常】

糖代謝総論  
糖尿病  
1型糖尿病  
2型糖尿病  
糖尿病急性合併症  
糖尿病昏睡  
低血糖症  
糖尿病慢性合併症  
糖尿病神経障害  
糖尿病足病変  
糖尿病網膜症  
糖尿病腎症  
糖代謝異常合併妊娠

### 【脂質代謝異常】

脂質代謝総論  
脂質異常症(高脂血症)  
家族性高コレステロール血症(FH)

### 【過栄養と低栄養】

肥満症  
メタボリックシンドローム  
老年症候群

### 【尿酸代謝異常】

尿酸代謝総論  
痛風

### 【骨代謝異常】

骨代謝総論  
骨粗鬆症  
その他の骨代謝疾患

### 【その他の代謝異常】

先天代謝異常

### 【栄養の異常】

栄養の欠乏症と過剰症

### 内分泌

【内分泌総論】  
内分泌の概念と作用機構

### 【視床下部-下垂体疾患】

視床下部-下垂体総論  
下垂体前葉総論  
下垂体腺腫  
下垂体前葉機能低下症  
成長ホルモン分泌不全性低身長症  
下垂体後葉総論  
尿崩症  
SIADH(ハソプレリン分泌過剰症)  
下垂体の炎症性疾患

### 【甲状腺疾患】

甲状腺総論  
甲状腺疾患総論  
甲状腺機能亢進症  
亜急性甲状腺炎  
無痛性甲状腺炎  
甲状腺機能低下症  
慢性甲状腺炎(橋本病)  
甲状腺腫瘍

### 【副甲状腺疾患】

副甲状腺総論  
原発性副甲状腺機能亢進症  
副甲状腺機能低下症

### 【副腎疾患】

副腎総論  
副腎皮質総論  
Cushing症候群  
原発性アルドステロン症(PA)  
副腎皮質機能低下症  
先天性副腎皮質過形成  
副腎髄質総論  
褐色細胞腫・パラガングリオマ(PGL)

### 【神経内分泌腫瘍】

神経内分泌腫瘍総論  
膵神経内分泌腫瘍(PanNEN)  
多発性内分泌腫瘍症(MEN)

看護師 S.H.さん(大分県)

“糖のながれ”のページのおかげで、検査や治療がなぜそうしているのか、わかるようになった!

### インスリンを分泌する細胞

**Langerhans島β細胞**

- 膵臓では、消化液(膵液)を分泌する膵臓細胞が線房構造をつくり、その中に内分泌細胞のLangerhans島が存在している。
- β細胞は血糖値を感知してインスリンを分泌し、食後一時的に上昇した血糖値を速やかに正常域へ回復させる。

### 膵臓のインスリン分泌と標的臓器の見事な協調作用

**糖のながれ**

糖のながれは、膵臓からのインスリン分泌とその作用を受け、血糖値の調節が行われます。夜間では正常域に保たれ、食後一時的に上昇した血糖値は速やかに正常域へ回復させる。

膵臓の正常な調節作用

- ① 膵臓からのインスリン分泌は、血糖値を感知して行われます。
- ② 膵臓からのインスリン分泌は、血糖値を感知して行われます。
- ③ 膵臓からのインスリン分泌は、血糖値を感知して行われます。

看護師 Y.N.さん(兵庫県)  
病態だけでなく、インスリン療法について詳しく書いてあるため、臨床で役立ちます。

糖や脂質のながれ、ホルモンの作用を完全ビジュアル化。豊富なイラスト・画像で“みえにくい”代謝・内分泌がよく“みえる”!

## 脂質代謝総論

脂質は生命維持に不可欠な役割を果たしている。体内に存在する主要な脂質を次に示す。

**脂質の種類と役割**

- 遊離脂肪酸 (FFA)**: 脂肪酸が遊離したものは血液中ではアルブミンと結合して運ばれる。
- トリグリセリド (TG)**: グリセロールに脂肪酸が結合したものである。
- リン脂質**: グリセロールにリン酸と脂肪酸が結合したものである。
- コレステロールエステル**: コレステロールのアルコール基が脂肪酸と結合したものである。
- コレステロール**: コレステロールそのものである。

**脂質の構成成分**

- リン脂質はリン酸を含むため、その安定した生体膜を形成することができる。
- リン脂質はリン酸基を含むため、生体膜の一部として利用される。
- リン脂質はリン酸基を含むため、生体膜の一部として利用される。

**コレステロールの役割**

- コレステロールは主に胆汁酸で合成される。食事から摂取され、体内では次のような重要な役割を果たしている。
- 胆汁酸の合成に必要である。
- ステロイドホルモンの合成に必要である。
- 細胞膜の構成成分として必要である。

**アポ蛋白の役割**

- アポ蛋白は主に血液中に存在し、脂質の運搬に必要である。
- そのほか、アポ蛋白は細胞膜の構成成分として必要である。
- アポ蛋白は主に血液中に存在し、脂質の運搬に必要である。

## 甲状腺機能亢進症

**Basedow病 (Graves病)**

Basedow病は、びまん性甲状腺腫を伴った甲状腺機能亢進症(Graves病)であり、甲状腺に対する自己抗体であるTSH受容体抗体(TSAb)を認める自己免疫疾患である。

**MINIMUM ESSENCE**

- 好発年齢: 20~40歳の女性
- びまん性甲状腺腫、眼球突出、頻脈(ときに心房細動(AF))
- 動悸、息切れ、全身倦怠、収縮期高血圧(拡張期血圧は↓)
- 食欲亢進、体重減少、排便回数の増加、筋力低下、発汗↑、手指振戦などがみられる。

**Basedow病を考えると**

- ① 診断: ②③の症状のうち1つ以上に加え、以下の全てを満たす場合とする。
  - ① 遊離T<sub>4</sub>(FT<sub>4</sub>)↑、遊離T<sub>3</sub>(FT<sub>3</sub>)↑(いずれか一方、または両方)。
  - ② TSH ↓ (≦ 0.1 μU/mL)。
  - ③ TSH受容体抗体 (TRAb) または甲状腺刺激抗体 (TSAb) が陽性。
  - ④ 放射性ヨードシンチグラフィ、テクネチウムシンチグラフィでびまん性の取りこみがあり、摂取率↑。
- ⑤ ①②③④のうち、ALP↑、甲状腺血流↑がみられることがある。

**治療**

1. まず、抗甲状腺薬(チアマゾール、プロピルチオウラシル)を投与。
- ※重症副作用(無痛性球状眼など)が発生した場合は、直ちに投薬を中止する。
2. 抗甲状腺薬で寛解しない場合 or 早期に寛治させたい場合 or 抗甲状腺薬が副作用のため使用できない場合は、甲状腺(全)摘除術、<sup>131</sup>I内服療法。
3. 頻脈に対しては、β遮断薬を用いる。

**疫学**

甲状腺機能亢進症は女性に多く、男女比は若年層で1.10~3.00、Basedow病で1.3~5.1といわれている。国は甲状腺腫専門病院で受診したBasedow病患者のアンケートである。女性が多い傾向があり、男女ともに30~40歳代にピークがある。

## 甲状腺機能亢進症

それぞれの甲状腺中毒症の病態と検査値の図がとてわかりやすく、すぐ理解できた。

**Basedow病**

- 甲状腺機能亢進症を呈する。
- 甲状腺血流が増加する。
- 甲状腺腫を伴う。

**亜急性甲状腺炎**

- 甲状腺機能亢進症を呈する。
- 甲状腺血流が低下する。
- 甲状腺腫を伴う。

**無痛性甲状腺炎**

- 甲状腺機能亢進症を呈する。
- 甲状腺血流が低下する。
- 甲状腺腫を伴わない。

**検査値**

項目	Basedow病	亜急性甲状腺炎	無痛性甲状腺炎
血清TSH	0.5~5.0 μU/mL ↓	0.5~5.0 μU/mL ↓	0.5~5.0 μU/mL ↓
血清FT <sub>4</sub>	FT <sub>4</sub> : 0.9~1.9 ng/dL ↑	FT <sub>4</sub> : 0.9~1.9 ng/dL ↑	FT <sub>4</sub> : 0.9~1.9 ng/dL ↑
血清FT <sub>3</sub>	FT <sub>3</sub> : 2.3~4.0 pg/mL ↑	FT <sub>3</sub> : 2.3~4.0 pg/mL ↑	FT <sub>3</sub> : 2.3~4.0 pg/mL ↑
TSH受容体抗体	(+)	(-)	(-)

**多様な全身症状を呈する**

- 甲状腺ホルモンは全身の臓器に作用して代謝を亢進させているため、その過剰によって全身の臓器に様々な症状が出現する。
- 精神症状: 興奮、不安、多汗、暑がり
- 循環器系: 頻脈、心悸、心房細動(AF)
- 消化器系: 食欲亢進、体重減少
- 筋骨系: 筋力低下(足打(一)、手指振戦)
- 皮膚: 発汗、多汗
- 眼: 眼球突出、甲状腺眼病
- 甲状腺: 甲状腺腫、甲状腺機能亢進症



# 病気がみえる

vol. **4**

# 呼吸器

第3版

● 2018年12月発行 ● B5判 ● 384頁  
● 定価3,850円(本体3,500円+税10%) ● ISBN978-4-89632-730-4



### 掲載項目

**【解剖と生理】**  
呼吸器の解剖  
呼吸生理  
酸塩基平衡

**【症候】**  
症候

**【呼吸器診察】**  
身体診察

**【呼吸機能検査】**  
動脈血ガス分析  
拡散機能検査  
換気機能検査

**【画像検査】**  
胸部X線検査  
胸部CT、MRI、核医学検査  
内視鏡検査

**【呼吸不全】**  
呼吸不全

**【呼吸器感染症】**  
呼吸器感染症総論  
かぜ症候群

**インフルエンザ**  
肺結核(症)  
粟粒結核  
非結核性抗酸菌症  
肺炎総論  
細菌性肺炎  
非定型肺炎  
ウイルス性肺炎  
肺真菌症総論  
肺アスペルギルス症  
肺クリプトコックス症  
ニューモシスチス肺炎(PCP)

**【免疫・アレルギー性肺疾患】**  
免疫・アレルギー性肺疾患総論  
喘息(気管支喘息)  
アスピリン喘息(NSAIDs過敏喘息)  
好酸球性肺炎  
アレルギー性気管支肺アスペルギルス症  
過敏性肺(臓)炎  
サルコイドーシス  
ANCA関連肺疾患  
Goodpasture症候群

**【間質性肺疾患】**  
間質性肺疾患総論  
特発性間質性肺炎(IIPs)

じん肺

**【閉塞性肺疾患】**  
閉塞性肺疾患総論  
COPD(慢性閉塞性肺疾患)  
びまん性汎細気管支炎(DPB)

**【肺腫瘍】**  
肺腫瘍総論  
非小細胞肺癌/扁平上皮癌/腺癌  
小細胞肺癌  
転移性肺癌

**【肺循環障害】**  
肺循環障害総論  
肺高血圧症  
肺水腫  
急性呼吸窮乏症候群(ARDS)  
肺血栓塞栓症(PTE)  
肺動静脈瘻

**【換気異常】**  
換気異常総論  
睡眠時無呼吸症候群(SAS)  
過換気症候群

**【胸膜疾患】**  
胸膜疾患総論  
胸膜炎  
気胸  
胸膜腫瘍

**【縦隔疾患】**  
縦隔疾患総論  
縦隔腫瘍

**【胸部外傷】**  
胸部外傷総論  
フレイルチェスト(動揺胸郭)

**【その他の呼吸器疾患】**  
その他の呼吸器疾患総論  
気管支拡張症  
肺胞蛋白症(PAP)  
肺囊胞症  
リンパ脈管腫症(LAM)  
肺分画症  
気道異物

**【呼吸管理とその他の治療】**  
呼吸管理  
呼吸リハビリテーション  
禁煙治療

見やすい画像とイラストで、解剖生理などの基礎から  
肺癌、COPD、喘息などの病態生理・治療までみえる化!

**肺癌の組織型**

肺癌	扁平上皮癌 (p24)	腺癌 (p24)	大細胞癌	小細胞癌 (p21)
発生部位・特徴	好発部位は肺野を示す。非分化为マーカー陽性の肺癌 約15%	肺上皮下化生を示す肺癌 約50%	大型の未分化な癌細胞が女性に増える肺癌 約5%	小型の癌細胞が肺野に増える肺癌 約15%
好発	● 喫煙者 ● わが国では男性に多い(喫煙率による)	● 喫煙者 ● 男女比2:1	● 比較的まれ	● 喫煙者 ● わが国では男性に多い(喫煙率による)
病理所見	HE染色、強拡大 癌細胞塊の形成 癌細胞塊の形成 癌細胞塊の形成	HE染色、強拡大、乳頭型 癌細胞塊の形成 癌細胞塊の形成 癌細胞塊の形成	HE染色、強拡大 癌細胞塊の形成 癌細胞塊の形成 癌細胞塊の形成	HE染色、強拡大 癌細胞塊の形成 癌細胞塊の形成 癌細胞塊の形成
肺癌の好発部位	中核および末梢 (p26)	末梢	末梢	中核および末梢
遺伝子変異 (肺癌の発生に関与するもの)	● KRAS ● EGFR ● ALK	● EGFR ● ROS1 ● BRAF ● MET	● EGFR ● ROS1 ● BRAF ● MET	● TP53 ● RB1 ● MYC
治療方針	● 手術療法 ● 放射線療法 ● 化学療法	● 手術療法 ● 放射線療法 ● 化学療法	● 手術療法 ● 放射線療法 ● 化学療法	● 手術療法 ● 放射線療法 ● 化学療法

理学療法士 S.I. さん (埼玉県)

医学生 M.K. さん (神奈川県)

換気機能検査のイラストがわかりやすい!  
換気障害の分類までばっちり理解できた!

**呼吸機能検査**

### 換気機能検査とは

換気機能検査の全体像

スパイロメトリー

換気機能検査の有無を調べる

肺活量測定

換気機能検査のフローチャート

換気機能検査の結果の解釈

**呼吸器検査**

換気機能検査

換気機能検査の結果の解釈

換気機能検査の結果の解釈

換気機能検査の結果の解釈

**呼吸器検査**

呼吸器検査の結果の解釈

呼吸器検査の結果の解釈

呼吸器検査の結果の解釈

**呼吸器検査**

呼吸器検査の結果の解釈

呼吸器検査の結果の解釈

呼吸器検査の結果の解釈



病気がみえる

vol. 5

血液 第2版

●2017年3月発行 ●B5判 ●312頁  
●定価 3,520円(本体3,200円+税10%) ●ISBN978-4-89632-652-9

WEB立ち読み



掲載項目

【血液】  
血液総論

【検査】  
検査

【赤血球】  
赤血球総論  
鉄代謝

【赤血球の異常】

貧血総論  
鉄欠乏性貧血 (IDA)  
鉄芽球性貧血  
巨赤芽球性貧血  
再生不良性貧血 (AA)  
溶血性貧血

【白血球】  
白血球総論

【白血球の異常】  
白血球の異常総論

類白血病反応  
無顆粒球症  
伝染性単核症  
Langerhans 細胞組織球症  
血球貪食症候群  
白血球機能異常症

【造血器腫瘍】  
造血器腫瘍総論

【急性白血病】  
急性白血病総論  
急性骨髄性白血病 (AML)  
急性リンパ性白血病 (ALL)

【骨髄系腫瘍】  
骨髄系腫瘍総論  
骨髄異形成症候群 (MDS)  
骨髄増殖性腫瘍総論  
慢性骨髄性白血病 (CML)  
真性赤血球増加症 (PV)  
骨髄線維症 (MF)  
本態性血小板血症 (ET)

【リンパ系腫瘍】  
リンパ系腫瘍総論  
Hodgkin リンパ腫  
非 Hodgkin リンパ腫  
原発性マクログロブリン血症  
慢性リンパ性白血病 (CLL)  
成人 T 細胞白血病/リンパ腫  
多発性骨髄腫

【造血幹細胞移植】  
造血幹細胞移植

【止血機構】  
止血機構総論

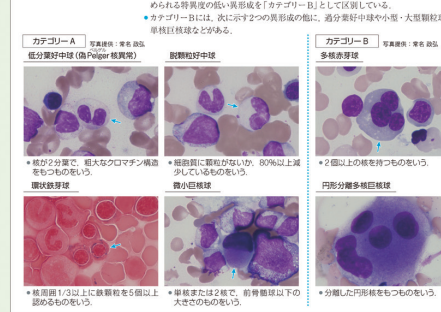
【止血機構の異常】  
止血機構の異常総論  
免疫性(特異性)血小板減少性紫斑病 (ITP)  
血栓性血小板減少性紫斑病 (TTP)  
von Willebrand 病 (VWD)  
血友病  
DIC (播種性血管内凝固)

抗リン脂質抗体症候群 (APS)  
IgA 血管炎 (Schönlein-Henoch 紫斑病)  
止血機構の検査  
抗血栓療法と血栓溶解療法

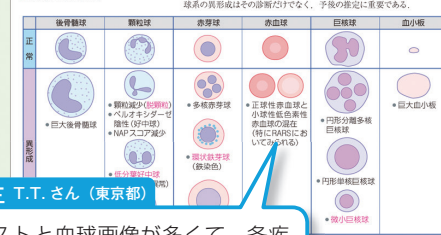
【血液型と輸血療法】  
血液型  
輸血療法

貧血、白血病、悪性リンパ腫、DIC などの疾患を  
病態生理から検査・治療までわかりやすくみえる化!

骨髄所見



診断や予後の判定に重要な  
血球の異形成



医学生 T.T. さん (東京都)

イラストと血球画像が多くて、各疾患の特徴を捉えやすい。FAB分類とかWHO分類とかよくわからなかったけど、この本でようやく納得!

医学生 S.U. さん (京都府)

溶血性貧血の病態をこんなイラストで説明しているのは初めてみた。血液って目にみえない病気ばかりだけど、これならみえます。

### 溶血性貧血

溶血性貧血とは、何らかの原因により赤血球が破壊が過剰(溶血)し、貧血をきたした状態の総称である。溶血性貧血は、赤血球が循環系中で破壊される(血管内溶血)と、脾臓などの臓器内で破壊される(血管外溶血)がある。基本的にこの2つは正常赤血球を呈する。

**溶血性貧血の概念**

正常赤血球の寿命は約120日である。溶血性貧血とは、赤血球が様々な原因により生理的寿命を過ぎる前に破壊(溶血)され、減少し、貧血を生じた状態をいう。

**溶血性貧血の分類**

溶血性貧血は、遺伝性疾患か否かにより、先天性と後天性に分類される。赤血球自体に異常があるものは先天性に多い。病型比率はp.66を参照のこと。

病型	病態
血管内溶血	●遺伝性球形赤血球症 (HS) (p.66) など
血管外溶血	●グルコース-6-リン酸脱水素酵素欠損症 (G6PD欠損症) (p.66) など ●自己免疫性溶血性貧血 (AIHA) (p.71) など ●新生児溶血性疾患 (NBH) (p.154) など ●アルコール性溶血性貧血 (AH) (p.73) など ●感染症 ●薬剤性溶血性貧血 ●脾臓の増大 ●赤血球膜脆弱症 (p.66) など ●門脈圧亢進症 ●悪性リンパ腫 など

**血管内溶血・血管外溶血**

溶血が生じる場所により、血管内溶血と血管外溶血に分類される。

**血管内溶血**

●血管内で、赤血球が生理的寿命を迎える前に破壊される。  
●脾臓などで赤血球が破壊され、大量にヘモグロビンが放出される。  
●ヘモグロビンが壊れてビリルビンが生成される。  
●脾臓などで赤血球が破壊されるとヘモグロビンが脾臓で遊離される。  
●脾臓で遊離したヘモグロビンはヘモグロリンとなり、上段と下段に遊離される。再吸収されなかったヘモグロリンは赤血球の減少の原因となる。  
●これを理由に、ヘモグロリン血症やヘモグロリン尿症、ヘモグロリン尿症が観察される。

**血管外溶血**

●脾臓などで赤血球が破壊され、赤血球の減少の原因となる。  
●脾臓などで赤血球が破壊されるとヘモグロリンが脾臓で遊離される。  
●脾臓で遊離したヘモグロビンはヘモグロリンとなり、上段と下段に遊離される。再吸収されなかったヘモグロリンは赤血球の減少の原因となる。  
●これを理由に、ヘモグロリン血症やヘモグロリン尿症、ヘモグロリン尿症が観察される。

### 止血機構

止血機構は、血管内皮細胞、血小板、凝固系、溶解系、線維素溶解系から構成されている。

**止血機構の総論**

一次止血(血小板)と二次止血(凝固系)の3段階で止血が行われる。

●一次止血(血小板): 血管が破れたときに血小板が凝集して血栓を形成し、出血を止める。

●二次止血(凝固系): 凝固因子が連鎖的に活性化され、最終的にフィブリンが形成され、血小板で止めた出血をさらに固める。

●溶解系: 血栓を溶解する働きを持つ。

●線維素溶解系: 線維素を分解する働きを持つ。

### 止血機構総論

止血機構は、血管内皮細胞、血小板、凝固系、溶解系、線維素溶解系から構成されている。

**止血機構の総論**

一次止血(血小板)と二次止血(凝固系)の3段階で止血が行われる。

●一次止血(血小板): 血管が破れたときに血小板が凝集して血栓を形成し、出血を止める。

●二次止血(凝固系): 凝固因子が連鎖的に活性化され、最終的にフィブリンが形成され、血小板で止めた出血をさらに固める。

●溶解系: 血栓を溶解する働きを持つ。

●線維素溶解系: 線維素を分解する働きを持つ。

臨床検査技師 G.T. さん (栃木県)

止血の分子機構は、血小板やプラスミンがキャラクター化されていて、とても頭に入りやすかったです。

### スマホで病態・生理アニメーション!

ページに掲載されているQRコードを読み取り、アニメーション動画を見れば、もっと血液疾患が「みえる」!

**MDSの病態**

MDSは正常造血の抑制と無効造血による末梢血中の赤血球減少が特徴です。

末梢血では正常赤血球が減少し、アボーツスを免れた異常赤血球がみられることがMDSの特徴です。





病気が  
みえる

vol.  
6

# 免疫・膠原病・感染症

第2版

●2018年9月発行 ●B5判 ●408頁  
●定価3,850円(本体3,500円+税10%) ●ISBN978-4-89632-720-5



掲載項目

### 免疫

#### 【免疫総論】

免疫の概念と免疫系  
自然免疫  
獲得免疫  
腫瘍免疫

#### 【免疫の異常】

免疫不全  
アレルギー  
アナフィラキシー(ショック)  
アレルギー性鼻炎  
アトピー性皮膚炎  
食物アレルギー  
薬物アレルギー  
じんま疹

### 膠原病

#### 【膠原病】

膠原病総論  
関節リウマチ(RA)  
若年性特発性関節炎(JIA)  
成人Still病(ASD)  
脊椎関節炎  
全身性エリテマトーデス(SLE)  
全身性強皮症(SSc)  
多発性筋炎(PM)/皮膚筋炎(DM)  
混合性結合組織病(MCTD)  
Sjogren症候群(SS)  
Behcet病  
IgG4関連疾患

### 【血管炎症候群】

血管炎総論  
巨細胞性動脈炎(GCA)  
結節性多発動脈炎(PAN)  
ANCA関連血管炎(AAV)  
免疫複合体性血管炎

### 感染症

#### 【感染症総論】

感染症総論

#### 【細菌】

細菌

#### 【抗菌薬】

抗菌薬

#### 【グラム陽性菌感染症】

グラム陽性菌  
ブドウ球菌感染症  
レンサ球菌感染症  
ジフテリア

#### 【グラム陰性菌感染症】

グラム陰性菌  
大腸菌感染症  
細菌性赤痢  
腸チフス/パラチフス  
サルモネラ症  
コレラ

### 腸炎ピロリ菌感染症

カンピロバクター感染症  
百日咳  
インフルエンザ菌感染症  
緑膿菌感染症  
レジオネラ症  
淋菌感染症

#### 【嫌気性菌感染症】

嫌気性菌  
ボツリヌス症  
破傷風  
ガス壊疽

#### 【抗酸菌感染症】

抗酸菌/抗酸菌感染症

#### 【スピロヘータ感染症】

スピロヘータ/梅毒

#### 【特殊な細菌による感染症】

特殊な細菌  
クラミジア感染症  
マイコプラズマ感染症  
リケッチア感染症

#### 【ウイルス感染症】

ウイルス  
かぜ症候群  
インフルエンザ

### ウイルス性下痢症

麻疹  
風疹  
流行性耳下腺炎  
ヘルペスウイルス感染症  
尖圭コンジローマ  
伝染性紅斑(リンゴ病)  
アデノウイルス感染症  
エンテロウイルス感染症  
ウイルス性脳炎  
ウイルス性出血熱  
HIV感染症/AIDS  
HTLV-1感染症  
プリオン病

#### 【真菌感染症】

真菌  
カンジダ症  
アスペルギルス症  
クリプトコックス症  
ニューモシチス肺炎

#### 【寄生虫性疾患】

寄生虫  
原虫  
マラリア  
アムーバ赤痢  
腔トリコモナス症  
蟻虫

免疫・膠原病・感染症すべてを1冊に凝縮！  
わかりやすいイラスト・画像で基礎から徹底的に解説。

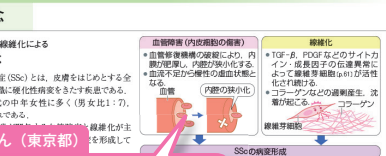
## 全身性強皮症(SSc)

Intro. 全身性の結合組織病であり、血管障害と免疫性・線維化を主とする。手指より始まる皮膚の硬化に加え、肺線維症など臓器別の病変を伴う。病型は不定で、中年女性に多い。

### Word & Term

SSc systemic sclerosis  
好発年齢：30～50歳の中年女性  
① Raynaud現象と浮腫性手指  
手指の皮膚硬化、爪陥凹・毛細血管異常、指端潰瘍、毛細血管拡張症、皮膚病変(浮腫・脱皮、赤小瘰癧)。  
② 手指X線像で、手指末節の骨吸収像、皮下石灰化、消化管造影で、蠕動運動低下、下部食道の拡張、胸部X線像で、下肺野に線状・網状陰影(間質性肺病・肺線維症)、心拡大、心電図で、呼吸機能検査で、%VC ↓(80%以下)(特異性肺気腫)、DLco ↓(肺動脈圧亢進)、③ 抗 Scl-70抗体や抗セントロロメラ抗体や抗RNAポリメラーゼⅡ抗体(+)。  
④ 全身性強皮症(SSc)を考える。  
⑤ 全身性強皮症(SSc)と考える。  
⑥ 全身性強皮症(SSc)と考える。

- 日常生活指導：皮膚の保護、保湿、抗凍、食事療法(低脂肪・低繊維食など)
- 薬物療法：各臓器病変に応じた薬物を選択する。  
a. Raynaud現象には、プロスタグランジン(GI)、Ca拮抗薬など  
b. 肺動脈圧亢進、肺高血圧症には、PGI<sub>2</sub>、PDE5阻害薬(シルデナフィルなど)、ETR拮抗薬(ボセンタンなど)、可溶性グアニルシクロウゼホリック薬など  
c. 肺線維症には、シクロスポリム(d)、腎臓用コルチコステロイド薬(ACE阻害薬など)



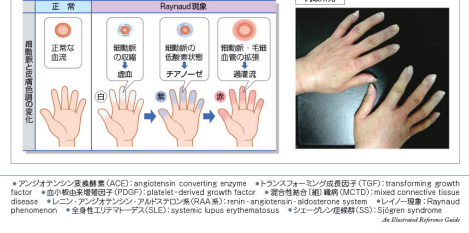
看護師 M.S.さん(東京都)  
リウマチ病棟勤務となるため購入したのですが、図入りでわかりやすく、病棟で役に立ちました。

## 症状

全身の臓器にわたる病変がみられるMCTD(MCTD)とは異なる。

- Raynaud現象(手指、足趾の指先〜小指端)が特異的に発症することにより、皮膚の色調が正常→白→赤→紫→黒へと変化する現象である。
- 気管の狭窄、アトピーなどを全身が冷える状況(寒冷痛)で発症。増悪しやすい。
- ストロークや脳梗塞などを生じることがある(腎臓)。
- SScやMCTDには必要だが、SLEやSSでみられる。

SScで必要  
Raynaud現象



### 抗体の産生とクラススイッチ

抗体の産生には、T細胞からのヘルプが必要である。

クラススイッチの機構は、抗体の目録(遺伝子領域)を転写し、異なる遺伝子領域を転写することにより、異なる抗体のクラスを産生することになる。

遺伝子再編成は、B細胞とT細胞の接触および、ヘルパーT細胞の産生するサイトカインなど、外部刺激によって誘発される。

このように、各クラスの抗体が血液中や分泌液中から全身組織に運ばれる。

### 抗体の産生とクラススイッチのメカニズム

遺伝子再編成は、B細胞とT細胞の接触によって誘発される。

遺伝子再編成のメカニズムは、B細胞とT細胞の接触によって誘発される。

遺伝子再編成のメカニズムは、B細胞とT細胞の接触によって誘発される。

栄養学生 K.S.さん(岡山県)  
免疫の授業では文章でしか説明されていなかったためイメージができず知識もあいまいでした。カラーイラスト満載の本を読んで、今までの学習がより定着し、さらに新しい知識を得ることができました。

### 免疫の授業では文章でしか説明されていなかった

### ためイメージができず知識もあいまいでした。

### カラーイラスト満載の本を読んで、今までの学習がより定着し、さらに新しい知識を得ることができました。

### 免疫の授業では文章でしか説明されていなかった

### ためイメージができず知識もあいまいでした。

### カラーイラスト満載の本を読んで、今までの学習がより定着し、さらに新しい知識を得ることができました。

### 免疫の授業では文章でしか説明されていなかった

### ためイメージができず知識もあいまいでした。

### カラーイラスト満載の本を読んで、今までの学習がより定着し、さらに新しい知識を得ることができました。

## ブドウ球菌感染症

Intro. ブドウ球菌(Staphylococcus)のうちの、病原性の強い黄色ブドウ球菌(S. aureus)は、皮膚や創傷をよって感染を容易に起こす。緑膿菌(緑膿菌)(Pseudomonas aeruginosa)は、泌尿器や呼吸器をよって感染を容易に起こす。

### Word & Term

ブドウ球菌とは

ブドウ球菌とは、球菌が成る菌である。

ブドウ球菌とは、球菌が成る菌である。

ブドウ球菌とは、球菌が成る菌である。

### ブドウ球菌の分類

ブドウ球菌は、コラーゲン産生を有する黄色ブドウ球菌

ブドウ球菌は、コラーゲン産生を有する黄色ブドウ球菌

ブドウ球菌は、コラーゲン産生を有する黄色ブドウ球菌

ブドウ球菌は、コラーゲン産生を有する黄色ブドウ球菌

## 黄色ブドウ球菌の耐性化

人類と黄色ブドウ球菌の長い歴史の中で、黄色ブドウ球菌は、様々な抗菌薬に対して耐性を獲得してきた。

人類と黄色ブドウ球菌の長い歴史の中で、黄色ブドウ球菌は、様々な抗菌薬に対して耐性を獲得してきた。

人類と黄色ブドウ球菌の長い歴史の中で、黄色ブドウ球菌は、様々な抗菌薬に対して耐性を獲得してきた。

人類と黄色ブドウ球菌の長い歴史の中で、黄色ブドウ球菌は、様々な抗菌薬に対して耐性を獲得してきた。

人類と黄色ブドウ球菌の長い歴史の中で、黄色ブドウ球菌は、様々な抗菌薬に対して耐性を獲得してきた。

人類と黄色ブドウ球菌の長い歴史の中で、黄色ブドウ球菌は、様々な抗菌薬に対して耐性を獲得してきた。

人類と黄色ブドウ球菌の長い歴史の中で、黄色ブドウ球菌は、様々な抗菌薬に対して耐性を獲得してきた。



病気がみえる

vol. 7

脳・神経

第2版

●2017年11月発行 ●B5判 ●624頁 ●定価4,290円(本体3,900円+税10%) ●ISBN978-4-89632-686-4

WEB立ち読み



神経内科・脳神経外科の疾患が1冊に！ 1,200点のイラスト・400点の画像で、難しかった神経も好きになれます。

掲載項目(抜粋)

【神経系の構造と機能】ニューロンとグリア細胞、膜電位とシナプス伝達、大脳皮質、大脳辺縁系・大脳基底核、間脳、脳幹、小脳、立体的に理解する脳の構造

【頭蓋内圧亢進】頭蓋内圧亢進、脳ヘルニア

【運動・感覚・自律神経】運動と感覚、運動、運動の異常、運動の調節、感覚、自律神経系

【脳神経とその障害】脳神経、三叉神経痛、顔面神経麻痺

【脊髄とその障害】脊髄、脊髄疾患、脊髄梗塞、脊髄動脈静脈奇形、脊髄空洞症

【脳動脈と脳血管障害】脳血管障害、脳梗塞、脳内出血、脳動脈瘤、くも膜下出血、脳動脈静脈奇形(AVM)、もやもや病

【リハビリテーション】脳血管障害のリハビリテーション

【高次脳機能障害】高次脳機能障害

【脳静脈・髄液循環とその障害】脳静脈、内頸動脈-海綿静脈洞瘻、脳脊髄液、水頭症、正常圧水頭症(NPH)

Charcot-Marie-Tooth病、家族性アミロイドポリニューロパチー(FAP)、糖尿病性ニューロパチー、絞扼・圧迫性ニューロパチー

【脱髄性疾患】多発性硬化症、視神経脊髄炎(NMO)

【神経変性疾患】筋萎縮性側索硬化症(ALS)、Parkinson病、進行性核上性麻痺(PSP)、大脳皮質基底核変性症、Huntington病、脊髄小脳変性症(SCD)

【筋疾患】筋ジストロフィー、筋強直性ジストロフィー、ミトコンドリア脳筋症、周期性四肢麻痺、神経筋接合部疾患、重症筋無力症(MG)、Lambert-Eaton症候群

【末梢神経とその障害】末梢神経障害(ニューロパチー)、Guillain-Barré症候群、慢性炎症性脱髄性多発根ニューロパチー(CIDP)

【感染性疾患】細菌性髄膜炎、結核性髄膜炎、真菌性髄膜炎、ウイルス性髄膜炎、脳膿瘍、単純ヘルペス脳炎、インフルエンザ脳症、亜急性硬化性全脳炎、進行性多巣性白質脳症、プリオン病

【脱髄性疾患】多発性硬化症、視神経脊髄炎(NMO)

【筋疾患】筋ジストロフィー、筋強直性ジストロフィー、ミトコンドリア脳筋症、周期性四肢麻痺、神経筋接合部疾患、重症筋無力症(MG)、Lambert-Eaton症候群

【末梢神経とその障害】末梢神経障害(ニューロパチー)、Guillain-Barré症候群、慢性炎症性脱髄性多発根ニューロパチー(CIDP)

【母斑症】結節性硬化症、神経線維腫症、Sturge-Weber症候群、von Hippel-Lindau病

【先天奇形】二分脊椎、Chiari奇形、頭蓋縫合早期癒合症

【腫瘍】神経膠腫(グリオーマ)、髄芽腫、胚細胞腫瘍、悪性リンパ腫、血管芽腫、髄膜腫、神経鞘腫(聴神経鞘腫)、下垂体腺腫、頭蓋咽頭腫、転移性脳腫瘍

【外傷】頭蓋骨骨折、急性性頭蓋内血腫、慢性性硬膜下血腫、びまん性軸索損傷

【てんかん】中心・側頭部に棘波をもつ良性小児てんかん、側頭葉てんかん、小児欠神てんかん、若年ミオクローニーてんかん、West症候群(点頭てんかん)、Lennox-Gastaut症候群

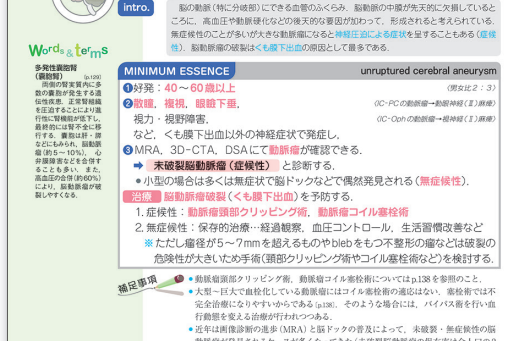
【頭痛】片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛

【てんかん】中心・側頭部に棘波をもつ良性小児てんかん、側頭葉てんかん、小児欠神てんかん、若年ミオクローニーてんかん、West症候群(点頭てんかん)、Lennox-Gastaut症候群

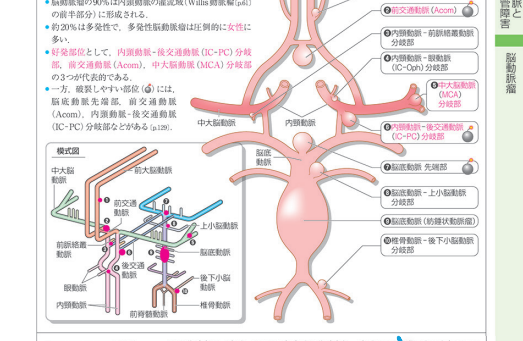
【代謝性神経障害】Wernicke脳症、亜急性性脊髄変性症

【代謝性神経障害】Wernicke脳症、亜急性性脊髄変性症

### 脳動脈瘤



### 脳動脈瘤の分類



脳動脈瘤は、先天的な動脈壁の欠陥、後天的な原因(高血圧、動脈硬化、喫煙、遺伝性因子など)や血管内腔の構造的変化が原因で形成されると考えられている。中脳と後脳動脈は最も頻りに存在することが多い。脳動脈瘤は破裂するまで無症候性であることが多いが、破裂した場合は大出血をきたす。破裂した場合は大出血をきたす。破裂した場合は大出血をきたす。

破裂したくない脳動脈瘤は、破裂していない未破裂脳動脈瘤と、破裂して出血をきたした破裂脳動脈瘤とに分かれる。破裂した脳動脈瘤はさらに、症状の有無により無症候性脳動脈瘤と症状性脳動脈瘤とに分かれる。

看護師 M.M.さん(東京都)

模型の組み立て方風にCGで脳の内部構造を解説するページが、わかりやすすぎて「うわーっ」ってなった！

立体的に理解する脳の構造. Diagram showing 3D brain structure with labels for internal organs like the brainstem, cerebellum, and ventricles.

解剖(矢状断). Diagram of a sagittal section of the brain with detailed anatomical labels and MRI/CT scan images.

看護教員 K.Y.さん(埼玉県) 病気の話だけでなく運動や感覚といった正常の話まで、なんでも絵で解説しているのがよい。神経は学生に教えるのに自信を持ってないので、授業の参考にしたいと思います。

看護師 H.K.さん(石川県) 何といっても脳卒中。いまでもよくわからなかった脳梗塞の治療や、SAHの合併症、CT・MRIがすっきり頭で整理できるようになった。

Parkinson病の病態. Diagram explaining the pathophysiology of Parkinson's disease, including dopamine deficiency and the role of L-dopa.

作業療法士 A.I.さん(青森県) 高次脳機能障害などのリハビリで重要になるポイントがしっかりとまとまっているし、パーキンソン病などの変性疾患の解説も図でわかりやすいため、後輩にも薦めたいと思います。

理学療法士 M.U.さん(富山県)

徒手筋力検査(MMT). Diagram showing various muscle strength testing techniques for different body parts like the neck, shoulder, elbow, and wrist.

実践的な内容も入っていて、1冊に必要な情報が凝縮されている気がした。



病気がみえる vol. 8

腎・泌尿器 第3版

● 2019年10月発行 ● B5判 ● 384頁  
● 定価3,740円(本体3,400円+税10%) ● ISBN978-4-89632-771-7

WEB立ち読み



解剖、水・電解質、酸塩基平衡などの基礎から腎・泌尿器疾患の検査・病態生理・治療まで1冊で“みえる”

掲載項目

腎・泌尿器

- 【解剖】腎臓の解剖、尿路の解剖、男性生殖器の解剖
- 【検査・処置】尿検査、血液検査、腎機能検査、画像検査、腎生検、泌尿器科的処置
- 【症候】尿量の異常、蓄尿・排尿の異常、腎・泌尿器系の疼痛
- 腎臓
- 【腎臓の機能】尿生成、各物質の再吸収・分泌、尿生成に關するホルモンの利尿薬
- 【体液と浸透圧】体液と浸透圧
- 【水・ナトリウム代謝】低ナトリウム血症、高ナトリウム血症

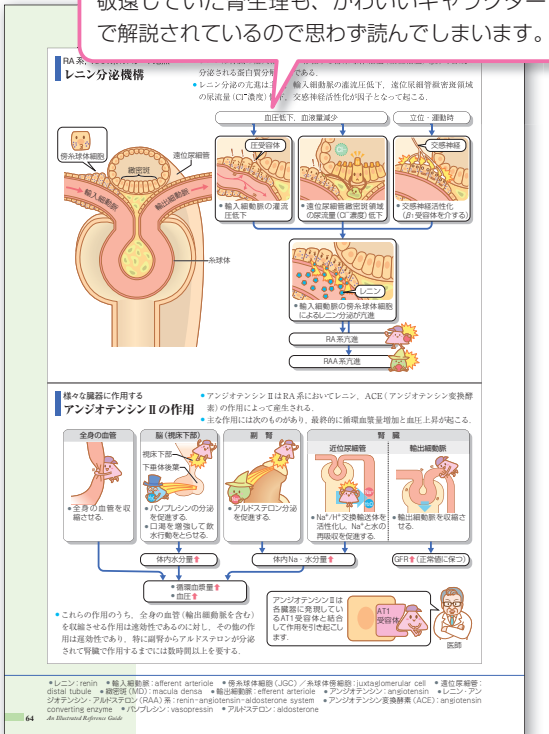
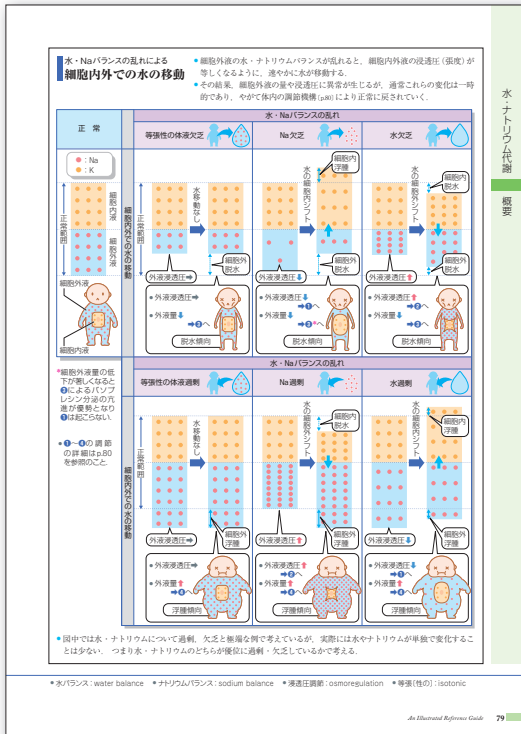
- 【カルシウム代謝】低カルシウム血症、高カルシウム血症
- 【Ca・P・Mg代謝】低カルシウム血症、高カルシウム血症、リン代謝異常
- 【酸塩基平衡】酸塩基平衡
- 【輸液療法】輸液療法
- 【糸球体疾患】溶連菌感染後急性糸球体腎炎 (PSAGN)、半月体形成性糸球体腎炎、IgA腎症、微小変化型ネフローゼ症候群 (MCNS)、巣状分節性糸球体硬化症 (FSGS)、膜性腎症 (MN)、膜性増殖性糸球体腎炎 (MPGN)
- 【尿管・間質性疾患】尿管管性アンドロース (RTA)、尿管間質性腎炎
- 【腎血管系の疾患】腎血管性高血症 (RVHT)、虚血性腎症、高血圧性腎硬化症、悪性腎硬化症、溶血性尿毒症候群 (HUS)

- 腎梗塞
- 【全身性疾患に伴う腎障害】糖尿病性腎症、痛風腎、ループス腎炎、骨髄腫腎、アミロイド腎症、肝炎ウイルス関連腎症、薬剤性腎障害
- 【腎不全】急性腎障害 (AKI)、慢性腎臓病 (CKD)
- 【血液浄化療法】血液透析 (HD)、腹膜透析 (PD)
- 【腎移植】腎移植
- 泌尿器
- 【尿路結石】上部尿路結石
- 【尿路・性器感染症】腎盂腎炎、膀胱炎、尿道炎、前立腺炎
- 【尿路・性器腫瘍】腎細胞癌 (腎癌)

- 腎盂・尿管癌
- 膀胱癌
- 前立腺癌
- 精巣腫瘍
- 【下部尿路機能障害】下部尿路機能障害、過活動膀胱 (OAB)、前立腺肥大症 (BPH)、神経因性膀胱、尿失禁/腹圧性尿失禁 (SUI)、骨盤臓器脱 (POP)
- 【先天異常】尿路・性器の正常発生、尿路・性器の先天異常、腎臓の先天異常、尿道の先天異常、多発性嚢胞腎 (PKD)、膀胱尿管逆流 (VUR)
- 【男性生殖機能の異常】精巣機能低下症、男性不妊、勃起障害 (ED)/持続勃起症
- 【その他の泌尿器疾患】精索静脈瘤、尿瘻、膀胱憩室、外傷、精巣捻転症

看護師 T.T.さん(東京都)

敬遠していた腎生理も、かわいいキャラクターで解説されているので思わず読んでしまいます。



医学生 M.M.さん(長野県)

わかりにくい糸球体腎炎の組織がシェーマとともにまとめられているので、ひと目でわかりやすいです。

組織診断

組織診断名を決定

組織診断名	微小糸球体腎炎 (IgA)	巣状分節性糸球体硬化症 (FSGS)	腎血管性糸球体腎炎 (IgA)	膜性腎症 (MN)	膜性増殖性糸球体腎炎 (MPGN)
光学顕微鏡像					
免疫染色	PAS染色	PAS染色	HE染色	PAS染色	PAM染色
特徴	免疫染色が糸球体に局在的に陽性である。IgA免疫複合体の沈着が特徴的である。	糸球体の一部に巣状に硬化した糸球体が見られる。硬化した糸球体は正常な糸球体よりも免疫染色が強い。	腎糸球体の糸球体嚢を形成する糸球体周囲の血管に免疫染色陽性物質が沈着する。	基底膜に免疫染色陽性物質が陽性である。糸球体の免疫染色は免疫複合体の沈着と一致しない。	糸球体の免疫染色が陽性で、糸球体の増殖と炎症が特徴的である。

以下以外にも「免疫性糸球体腎炎」が疑われる場合は、免疫染色による組織診断を行う。  
● 光学顕微鏡 (光顕) による観察 (a30) では、主に糸球体での細胞増殖と糸球体硬化を以て組織診断名を決定する。

医学生 T.K.さん(沖縄県)

膀胱癌だけでも、膀胱鏡、CT、MRI、病理と検査画像がものすごく多い。こんなに画像とイラストが豊富な泌尿器の参考書は他にはない。

膀胱鏡像

膀胱鏡像の観察

膀胱鏡像の種類

乳頭状・有蒂性

結核状・広基性

平坦型

膀胱鏡像の観察ポイント

乳頭状・有蒂性

結核状・広基性

平坦型

膀胱鏡像の観察ポイント

膀胱鏡像の観察ポイント



病気がみえる vol. 9

# 婦人科・乳腺外科

第4版

● 2018年10月発行 ● B5判 ● 344頁  
● 定価3,630円(本体3,300円+税10%) ● ISBN978-4-89632-712-0

WEB立ち読み



## 掲載項目

### 婦人科

【女性性器の構造と性機能】  
解剖  
女性ホルモン  
月経

【内分泌の異常】  
月経異常  
無排卵周期症  
黄体機能不全  
月経前症候群 (PMS)  
月経困難症  
無月経  
乳汁漏出無月経症候群  
神経性やせ症  
単純性体重減少性無月経  
Sheehan 症候群  
多嚢胞性卵巣症候群 (PCOS)

【性分化と性器形態の異常】  
性腺・性器の発生と分化  
先天性副腎皮質過形成  
アンドロゲン不応症

Turner 症候群  
Klinefelter 症候群  
内性器形態の異常

【性器の炎症・STI】  
性器の炎症  
性器クラミジア感染症  
淋菌感染症  
性器ヘルペス  
尖圭コンジローマ  
腔トリコモナス症  
カンジタ外陰陰炎

【ファミリープランニング】  
避妊

【女性のライフサイクルの変化】  
加齢による性機能の変化  
早発卵巣不全 (POF/POI)  
更年期障害  
老年期  
萎縮性陰炎  
尿失禁  
骨盤内臓器脱

### 【類腫瘍病変・前癌病変・腫瘍】

婦人科腫瘍総論  
子宮内膜症  
子宮腺筋症  
子宮筋腫  
子宮頸癌  
子宮内膜増殖症  
子宮体癌 (子宮内膜癌)  
卵巣腫瘍  
上皮性腫瘍  
性索間質性腫瘍  
胚細胞腫瘍 (良性)  
胚細胞腫瘍 (悪性)  
転移性卵巣腫瘍  
腫瘍様病変  
絨毛性疾患  
胞状奇胎  
絨毛癌

### 【婦人科診察】

婦人科一般診察  
症候

### 【婦人科手術】

婦人科手術の基礎と術式

### 生殖医療

【生殖医療】  
不妊症  
不妊治療  
卵巣過剰刺激症候群 (OHSS)  
不育症

### 乳腺外科

【乳腺疾患】  
乳腺総論  
線維腺腫  
乳腺炎  
乳癌  
乳房 Paget 病

800点のイラスト・画像で、女性ホルモンや月経の仕組みがわかる。  
子宮や卵巣の病気が“みえる”!

臨床進行期分類	I期		II期	
	IA	IA2	IIA	IIB
定義	腫瘍学的にのみ診断できる原発癌 同病巣に明らかな転移は、たとえ表在腫瘍であってもI期とする	腫瘍学的にのみ診断できる原発癌 同病巣に明らかな転移は、たとえ表在腫瘍であってもI期とする	臨床的に明らかな転移が子宮体癌に認められるが、子宮体癌組織浸潤が認められない	臨床的に明らかな転移が子宮体癌に認められるが、子宮体癌組織浸潤が認められる
図				
頻度*	53.9%	23.9%	23.9%	23.9%
決定に必要な検査	子宮鏡検査 (g148) * 頸部細胞診	子宮鏡検査 (g150) * 頸部細胞診	コルポスコピー (g149) * CT/MRI	コルポスコピー (g149) * CT/MRI
治療	* 子宮全摘出術 (g206) * 腹式子宮全摘出術 (g207) * 骨盤内/腹腔鏡鏡 (g208) * 放射線療法	* 子宮全摘出術 (g206) * 腹式子宮全摘出術 (g207) * 骨盤内/腹腔鏡鏡 (g208) * 放射線療法	* 広汎子宮全摘出術 * 放射線療法 (g154) * 同時化学療法 (CCR) * 骨盤内/腹腔鏡鏡 (g208)	* 広汎子宮全摘出術 * 放射線療法 (g154) * 同時化学療法 (CCR) * 骨盤内/腹腔鏡鏡 (g208)
5年生存率*	92.2%	92.2%	77.0%	77.0%

看護師 R.I.さん (東京都)  
子宮体癌や子宮頸癌の進行期分類って何回聞いても???  
だったんですが、『病気がみえる』は視覚で覚えられるようになっていて役立ちました。

看護師 A.H.さん (神奈川県)  
月経とか女性ホルモンって自分に身近な話なのに全然イメージがわなくて…。でも『病気がみえる』を読んだら患者さんに説明できるくらいになりました。

### 女性性器の構造と性機能

## 月経

### 月経周期

月経とは、約1ヶ月の間隔で約、数日で自然に止まる子宮内腔からの周期的な出血をいいます。

月経のサイクル

増殖期 (卵期) / 分泌期 (黄体期)

エストロゲンが受精の準備を整える。エストロゲンにより、子宮内腔/増殖、肥厚する。

エストロゲンとプロゲステロンが子宮内腔の増殖を促す。エストロゲンにより、子宮内腔/増殖、肥厚する。

エストロゲンとプロゲステロンが子宮内腔の増殖を促す。エストロゲンにより、子宮内腔/増殖、肥厚する。

エストロゲンとプロゲステロンが子宮内腔の増殖を促す。エストロゲンにより、子宮内腔/増殖、肥厚する。

### 卵巣ホルモンの種類と作用

エストロゲン I + プロゲステロン I / エストロゲン II + プロゲステロン II

エストロゲン I + プロゲステロン I / エストロゲン II + プロゲステロン II

エストロゲン I + プロゲステロン I / エストロゲン II + プロゲステロン II

エストロゲン I + プロゲステロン I / エストロゲン II + プロゲステロン II

### 臨床検査技師 M.W.さん (大阪府)

### 胚の凍結保存

胚の凍結保存技術の応用

胚の凍結保存技術の応用

胚の凍結保存技術の応用

胚の凍結保存技術の応用

### 医師 M.S.さん (静岡県)

### 乳腺のわかりやすい参考書がなかなかなくて困っていましたが、『病気がみえる』はイラスト・写真で乳腺疾患のポイントが押さえられていて、とてもよかったです。

マンモグラフィ

マンモグラフィとは、乳房の組織をX線で撮影する検査です。

マンモグラフィの撮影方法

マンモグラフィの撮影方法

マンモグラフィの撮影方法



# 病気がみえる 10 産科 vol.10 産科 第4版

● 2018年10月発行 ● B5判 ● 472頁  
● 定価3,960円(本体3,600円+税10%) ● ISBN978-4-89632-713-7

WEB 立ち読み



## 掲載項目

### 妊娠

#### 【正常妊娠】

- 生殖に関する臓器
- 妊娠の経過の全体像
- 妊娠の成立
- 胎児の発育
- 胎児-胎盤系
- 妊娠に伴う母体変化
- 母体の生理学的変化
- 母体と胎児の管理
- 超音波検査
- 胎児心拍数モニタリング
- BPS

- 羊水検査と出生前診断
- 高齢妊娠
- 妊婦の栄養管理

#### 【妊娠の異常】

- 妊娠初期の異常
- 妊娠悪阻
- 流産
- 異所性妊娠
- 妊娠中～末期の異常

### 妊娠高血圧症候群 (HDP)

- 子癇
- HELLP 症候群
- 常位胎盤早期剥離
- 前置胎盤
- 癒着胎盤
- 羊水異常
- 多胎妊娠
- 胎児発育不全 (FGR)
- 血液型不適合妊娠
- 早産
- 過期産

### 【合併症妊娠・母子感染症】

- 合併症妊娠
- 糖代謝異常合併妊娠
- 母子感染症

### 分娩

#### 【正常分娩】

- 分娩の全体像
- 分娩の3要素
- 正常分娩の経過

### 回旋 分娩の評価

#### 【分娩の異常】

- 分娩機転の異常
- 陣痛の異常
- 産道の異常
- 胎勢の異常 (第1回旋の異常)
- 回旋の異常 (第2回旋の異常)
- 胎位の異常
- 進入の異常
- 臍帯の異常
- 胎児機能不全
- 分娩時大量出血
- 産科ショック
- 産科DIC
- 弛緩出血
- 羊水塞栓症
- 分娩時の裂傷
- 子宮内反症

#### 【分娩の介助と緊急時の対応】

- 分娩介助

子宮内容除去術  
陣痛誘発と陣痛抑制  
緊急時の対応

#### 産褥

- 【産褥】
- 産褥の生理
- 産褥の異常
- 子宮復古不全
- 産褥熱
- 静脈血栓塞栓症 (VTE)
- 妊娠・授乳と薬剤

#### 新生児

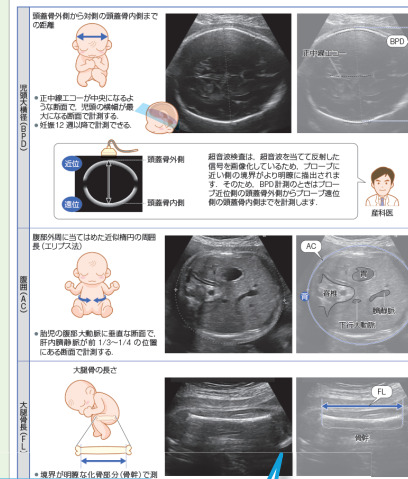
#### 【新生児】

- 新生児の定義
- 新生児に起こりやすい病態
- 新生児の蘇生
- 新生児の診察
- 出生から退院までのながれ

受精から分娩、新生児までを完全みえる化！  
1,100点のイラスト・画像で、産科がもっと好きになれます。

### 胎児計測のパラメーター

- 各部の計測値から胎児の体長を測定して発育を評価する。



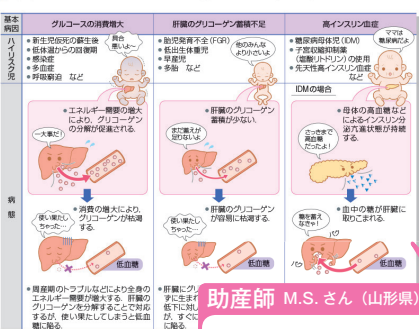
医学生 M.H.さん (京都府)

外来の健診で行う健診項目が書いてあるだけでなく、なぜ行うのか理由までもがコンパクトにまとめてあり、見てすぐにこれは実習時に使える！と思いました。

### 新生児低血糖症

#### 【新生児低血糖症】

- 発生頻度が高く、放置すると不可逆的な中枢神経障害をきたすため、常に注意が必要である。
- 胎児期にはグルコース (ブドウ糖) は母体から胎盤を通じて供給されている。出生により母体からのグルコースの供給が途絶えるため、新生児の血糖は、正常よりも低い状態になる。
- 胎児期にはグルコースは母体より、インスリンは胎児期より供給され、胎児の血糖値は母体の70~80%となる。
- 何らかの理由により、グルコースの消費が増大した場合、胎盤に十分なグルコースが輸送されていない場合、インスリンの分泌が抑制されない場合などに、低血糖症をきたす。
- 次表に加え、先天性異常 (糖原病1型、ガラクトース血症など) やインスリン抵抗性(ルネン)欠乏も低血糖の原因となる。



助産師 M.S.さん (山形県)

古い版を使っていましたが、新生児の疾患、蘇生、ケアが全部詳しくなっていて買い直しました！

助産学生 A.O.さん (愛知県)

回旋がわからず自分の頭をぐるぐる回してた私…。『病気がみえる』は自分の手の動きで覚えられるようイラストが工夫されていてわかりやすい！思わず小踊りしちゃいました。

### 正常分娩 回旋

狭く曲がった産道を通り抜けるために、回旋のなみねが...

回旋とは、胎児の頭が産道を通り抜けるために、胎児は4段階の動きを行う。この動きを回旋という。

- 最初の回旋は胎盤を下降させるため、最後の回旋は胎頭を出すために行う。
- 第1回旋と第2回旋、第3回旋と第4回旋はそれぞれ逆の動きを必要とする。つまり、胎児は産道に入るときと出るときは同じ方向を向いている。

● 胎頭は産道を通り抜けるために、胎児は4段階の動きを行う。この動きを回旋という。

● 最初の回旋は胎盤を下降させるため、最後の回旋は胎頭を出すために行う。

● 第1回旋と第2回旋、第3回旋と第4回旋はそれぞれ逆の動きを必要とする。つまり、胎児は産道に入るときと出るときは同じ方向を向いている。

● 胎頭の出る際に、胎盤の出る時にも回旋が起こる。

### 常位胎盤早期剥離

山田尚樹

正常位置 (子宮体部) に着床している胎児が、妊娠中または分娩経過中の胎盤出血に伴って子宮腔から剥離して抜けること。発生頻度は全分娩の0.5~1.3%である。母児双方に重篤な影響をもたらす高死亡率が代表的な産科救急疾患である。

MINIMUM ESSENCE

1. 初期発症は切迫早産に似ている。
2. 進行すると強い下部腹痛がみられる。
3. 外出血は少量またはみられないにもかかわらず暗紅色血が進行。
4. 子宮硬板のように硬く(仮死) 圧痛が著明。
5. 胎児心拍数減弱 (CTG) にて、胎児発育不全 (FGR) などを認める。
6. 超音波検査にて、胎盤の血流 (または胎盤の厚さ) を認める。

● 胎児発育不全 (FGR) ● 胎児心拍数減弱 (CTG) ● 胎児発育不全 (FGR) ● 胎児心拍数減弱 (CTG)

● 常位胎盤早期剥離 (早産) は産科 DIC 原因の約50%を占め、母体死亡原因となる(胎児死亡率も高い)。

● 母体は常位胎盤早期剥離 (早産) により、出血量が増大し、母児双方に重篤な影響を及ぼす。

● 出血が少なければ、母体の出血量は増大し、母児双方に重篤な影響を及ぼす。

● 母体の出血量は増大し、母児双方に重篤な影響を及ぼす。

● 母体の出血量は増大し、母児双方に重篤な影響を及ぼす。

看護師 Y.Y.さん (北海道)

早産とか子癇とか、DIC とか産科の救急疾患は本当に怖いですが、『病気がみえる』は必要な情報が図でわかりやすく書かれているので最高の“お守り”になりそうです。



●2017年6月発行 ●B5判 ●520頁 ●定価4,180円(本体3,800円+税10%) ●ISBN978-4-89632-632-1

掲載項目

運動器の概観と生理

- 【運動器の概観】運動器の概観
【運動器の生理】骨、関節、筋、神経
【診断】診察
【症候】症候
【検査】検査
【治療】保存療法、手術療法
【上肢の疾患】上肢の概観、肩の疾患総論、腱板断裂(肩腱板断裂)、五十肩(凍結肩)、肘の疾患総論、上腕骨外側上顆炎、手の疾患総論、腱鞘炎、槓指(マレット変形)
【下肢の疾患】下肢の概観、股関節の疾患総論

- 大腿骨頭壊死症 (ANF)
大腿骨頭すべり症 (SCFE)
Perthes 病
发育性股関節形成不全 (DDH)
膝の疾患総論
半月板損傷
膝靭帯損傷
足の疾患総論
足関節靭帯損傷(足関節捻挫)
アキレス腱断裂
扁平足
先天性内反足
外反母趾
【体幹の疾患】体幹の外観
脊椎・脊髄の疾患総論
脊椎損傷
脊髄損傷
脊柱管狭窄症
椎間板ヘルニア
脊椎分離症/脊椎分離すべり症
頸椎性脊髄症/頸椎性神経根症
後縦帯骨化症 (OPLL)
黄色靭帯骨化症 (OLF/OYL)
脊柱側弯症
脊柱後弯症
【末梢神経損傷】末梢神経損傷総論
腕神経叢損傷
胸郭出口症候群
正中神経麻痺
尺骨神経麻痺
橈骨神経麻痺
下肢の末梢神経損傷

- 【外傷】外傷総論
区画症候群(コンパートメント症候群)
骨折総論
鎖骨骨折
上腕骨骨折
橈骨遠位端骨折
手の骨折
骨盤骨折
大腿骨頭骨折/大腿骨転子部骨折
下腿・足部の骨折
脱臼総論
肩関節脱臼
鎖関節脱臼
肘関節脱臼
肘内障
股関節脱臼
【スポーツ外傷・障害】スポーツ外傷・障害総論
野球肘
離断性骨軟骨炎(OCD)
【骨・軟部腫瘍/脊髄腫瘍】骨腫瘍総論
原発性骨腫瘍
転移性骨腫瘍
骨腫瘍類似疾患
軟部腫瘍総論
軟部腫瘍
脊髄腫瘍
【整形外科リハビリテーション】整形外科リハビリテーション
【関節可動域測定】関節可動域(ROM)測定
リウマチ性疾患総論
関節リウマチ(RA)

- 若年性特発性関節炎(JIA)
脊椎関節炎
結核誘発性関節炎
変形性関節症(OA)
神経性病性関節症(Charcot 関節)
【骨系統疾患】骨系統疾患総論
軟骨無形成症
骨形成不全症
大理石骨病
Marfan 症候群
Ehlers-Danlos 症候群
ムコ多糖症
多指症/合指症(手の先天異常)
【代謝性骨疾患】代謝性骨疾患総論
骨粗鬆症
くる病/骨軟化症
骨 Paget 病(変形性骨炎)
【感染性疾患】軟部組織・骨・関節感染症総論
壊死性軟部組織感染症(NSTI)
骨髄炎
化膿性脊椎炎
結核性脊椎炎
化膿性関節炎
【整形外科リハビリテーション】整形外科リハビリテーション
【関節可動域測定】関節可動域(ROM)測定

骨折、椎間板ヘルニア、変形性関節症などの主要疾患が、運動器の構造・機能からみえる、わかる。整形外科テキストの新定番!

Table with columns: 関節の分類, 関節の形状, 模式図, 代表的な疾患. Rows include: 一軸性 (球関節, 橈腕関節, 近位尺関節), 二軸性 (橈尺関節, 橈腕関節), 多軸性 (球関節, 平面関節).

理学療法学生 S.U.さん(神奈川県)
他の整形外科の本と比べて図と文章がちょうどよく、頭の中でイメージしやすい点が良いです。

Table with columns: 術式, 適応となる疾患, 手術の概要. Rows include: 骨髄移植, 軟骨移植, 骨移植.

作業療法士 A.M.さん(大分県)
実際のオペで行われる内容がよくわからなかったのですが、大変詳しく解説していただいております！

膝の疾患総論
解剖、正常画像
膝関節の構造
半月板、十字靭帯、副靭帯
半月板、十字靭帯、副靭帯

大股骨頭すべり症(SCFE)
Intro
MINIMUM ESSENCE
好発: 思春期(9~14歳)、男子、肥満、色白の傾向
好発: 肥満(9~14歳)、男子、肥満、色白の傾向

大股骨頭すべり症(SCFE)
Intro
MINIMUM ESSENCE
好発: 思春期(9~14歳)、男子、肥満、色白の傾向
好発: 肥満(9~14歳)、男子、肥満、色白の傾向

針灸学生 S.M.さん(兵庫県)
原因・所見・検査法・レントゲン写真など、一気にイメージして理解できるので、満足です。



病気がみえる

vol. 12

眼科 第1版

● 2019年6月発行 ● B5判 ● 328頁  
● 定価3,630円(本体3,300円+税10%) ● ISBN978-4-89632-760-1

WEB立ち読み



掲載項目

【解剖】  
眼の構造

**【機能】**  
視覚と視覚器の機能総論  
視力  
屈折・調節  
視野  
色覚と光覚  
瞳孔運動(散瞳と縮瞳)  
眼球運動と両眼視

**【発生】**  
発生と先天異常

**【機能障害】**  
屈折異常(近視・遠視・乱視)  
調節異常  
斜視  
弱視  
色覚異常

**【結膜疾患】**  
結膜炎総論  
結膜炎総論  
ウイルス性結膜炎  
細菌性結膜炎  
アレルギー性結膜炎

**【角膜疾患】**  
角膜炎総論  
角膜炎総論  
角膜炎総論  
細菌性角膜炎  
ウイルス性角膜炎  
アcantamoeba角膜炎  
その他の角膜炎

**【強膜疾患】**  
強膜疾患総論  
強膜の炎症

**【ぶどう膜炎】**  
ぶどう膜炎総論  
ぶどう膜炎総論  
サルコイドーシス  
Vogt-小柳-原田病  
Behcet病  
感染性ぶどう膜炎

**【網膜疾患と硝子体病変】**  
網膜疾患と硝子体病変総論  
網膜剥離総論  
裂孔性網膜剥離  
網膜循環障害総論  
高血圧による網膜血管の変化  
網膜動脈閉塞症(RAO)  
網膜静脈閉塞症(RVO)  
未熟児網膜症  
糖尿病網膜症  
加齢黄斑変性(AMD)  
中心性漿液性脈絡網膜症  
網膜変性疾患総論  
網膜色素変性(杆体錐体ジストロフィー)

**【水晶体疾患】**  
白内障総論  
加齢白内障  
先天性白内障  
水晶体偏位

**【緑内障】**  
緑内障総論  
原発緑内障  
続発緑内障  
小児緑内障

**【視神経・視覚路疾患】**  
視神経・視覚路疾患総論  
うっ血乳頭  
視神経炎  
視神経症  
視神経萎縮

**【眼瞼疾患】**  
眼瞼疾患総論  
眼瞼内反・外反  
眼瞼の炎症

**【涙器疾患】**  
涙器疾患総論  
ドライアイ  
涙器の炎症総論  
涙囊炎  
涙腺炎

**【眼窩疾患】**  
眼窩疾患総論  
眼窩蜂巣炎  
上眼窩裂症候群

**【眼外傷】**  
眼外傷総論  
鈍的外傷  
鋭的外傷  
異物  
化学的損傷  
光線性外傷

**【腫瘍】**  
腫瘍総論  
網膜芽細胞腫  
悪性黒色腫と悪性リンパ腫

**【全身疾患と眼】**  
内分泌疾患  
代謝疾患  
皮膚疾患  
筋・骨・結合織疾患  
循環器疾患  
腎・泌尿器疾患  
膠原病とその類縁疾患  
脳・神経疾患  
染色体異常  
感染症  
血液疾患  
中毒・医原性疾患

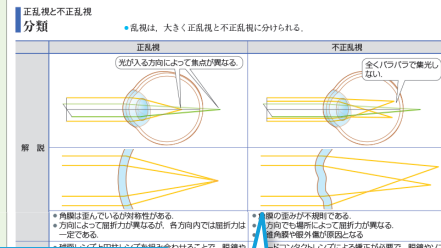
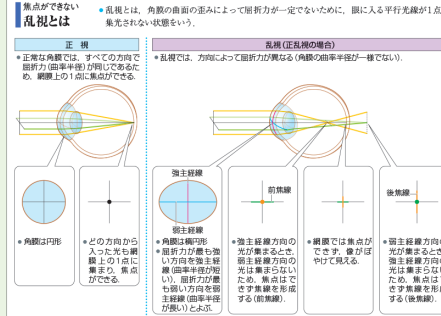
**【症候】**  
視力低下  
視野障害  
眼球運動障害  
複視  
眼振

**【瞳孔の異常】**  
瞳孔の異常  
見え方の異常(飛蚊症・変視症など)  
眼瞼・眼球・涙器の主な症候(眼瞼下垂・眼球突出など)  
眼精疲労

**【診察・検査】**  
視力検査  
視野検査  
眼球運動・眼位・両眼視機能検査  
眼圧検査  
細線灯顕微鏡検査  
角膜の検査  
眼底の検査  
隅角の検査  
涙器の検査  
電気生理学的検査

豊富なイラストと画像に丁寧な説明で眼のすべてを徹底解説！  
眼の解剖・機能が“みえる”！眼科検査・疾患が“わかる”！

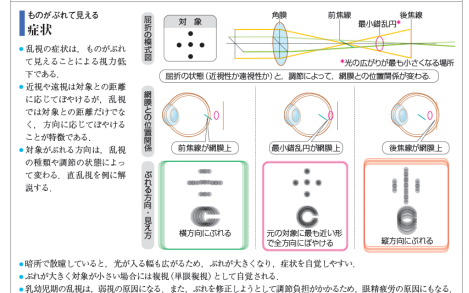
乱視



医学生 S.Sさん (石川県)  
インターネット等で調べてもよくわからない機序がわかりやすく書かれていて、理解しやすかった。

正乱視の分類

正乱視の種類	定義	眼図	定義
正乱視	すべての方向の屈折力が等しく、縦軸上で焦点が結ぶ。		前焦点が網膜よりも前方にある。後焦点が網膜よりも後方にある。
遠視性単眼乱視	縦軸方向の屈折力が横軸方向(90°)よりも強い。		前焦点が網膜よりも前方にある。後焦点が網膜よりも後方にある。
近視性単眼乱視	縦軸方向の屈折力が横軸方向(90°)よりも弱い。		前焦点が網膜よりも後方にある。後焦点が網膜よりも前方にある。
混合乱視(遠視性乱視)	縦軸方向の屈折力が横軸方向(90°)よりも強い。横軸方向の屈折力は遠視である。		前焦点が網膜よりも前方にある。後焦点が網膜よりも後方にある。



● 乱視: with-the-rule astigmatism ● 乱視: against-the-rule astigmatism ● 斜乱視: oblique astigmatism ● 単眼乱視: simple astigmatism ● 複眼乱視: compound astigmatism ● 混合乱視: mixed astigmatism ● 近視: myopia ● 遠視: hyperopia ● 最も小さい対象の像: circle of least confusion ● 角膜散光: monocular diplopia ● 後眼: amblyopia ● 両眼散光: asthenopia

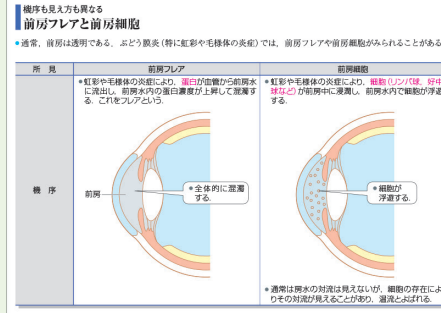
機能障害

屈折異常

ぶどう膜炎

両眼視異常

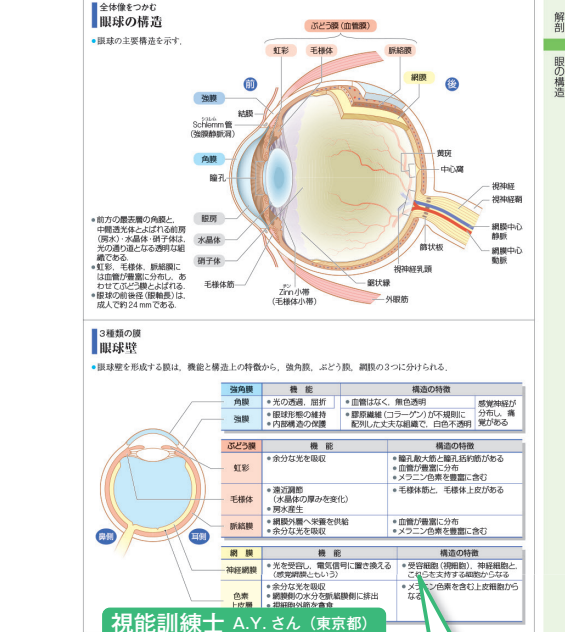
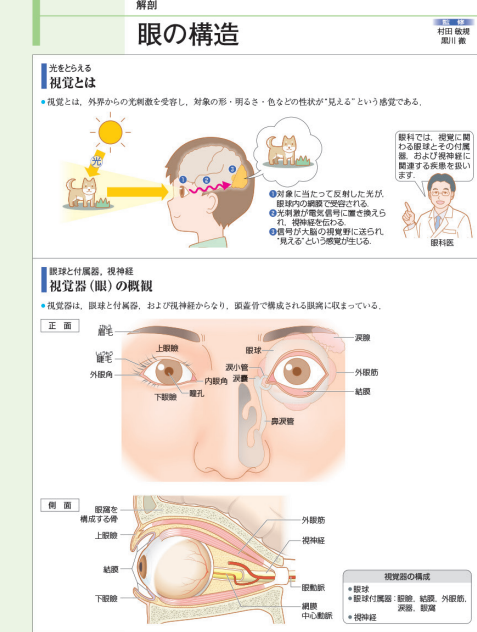
医師 M.T.さん (神奈川県)



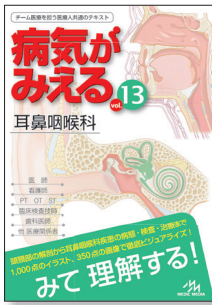
看護学生 E.Iさん (大阪府)  
写真が多くてわかりやすい。



医師 M.T.さん (神奈川県)  
写真とイラストがどちらもあって良い。イメージしやすいし、頭にも残る。



視能訓練士 A.Y.さん (東京都)  
全体的にカラーでわかりやすくまとめられており、読むのが楽しいです。



# 病気がみえる

vol.13

# 最新刊 耳鼻咽喉科

第1版

●2020年12月発行 ●B5判 ●408頁  
●定価3,850円(本体3,500円+税10%) ●ISBN978-4-89632-815-8

WEB立ち読み



## 掲載項目

### 【耳】

- 【耳総論】**  
耳の解剖生理  
耳の症候  
耳の診察・検査  
耳の治療
- 【耳疾患】**  
耳疾患総論  
外耳道炎(外耳炎)  
鼓膜炎  
外傷性鼓膜穿孔  
急性中耳炎  
急性乳突炎  
慢性中耳炎  
真珠腫性中耳炎  
好酸球性中耳炎  
ANCA関連血管炎性中耳炎(OMAAV)  
耳管機能障害  
耳硬化症  
耳小骨離断  
突発性難聴  
先天性難聴  
加齢性難聴  
音響外傷/騒音性難聴  
薬物性難聴  
内耳炎  
機能的難聴  
外リンパ瘻  
Ménière病  
良性発作性頭位めまい症(BPPV)  
前庭神経炎

### 【鼻】

- 【鼻総論】**  
鼻の解剖生理  
鼻の症候  
鼻の診察・検査  
鼻の治療
- 【鼻・副鼻腔疾患】**  
鼻・副鼻腔疾患総論  
鼻炎  
感染性鼻炎  
アレルギー性鼻炎  
副鼻腔炎  
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症(EGPA)  
多発血管炎性肉芽腫症(GPA)  
鼻茸  
歯性上顎洞炎  
副鼻腔嚢胞  
鼻・副鼻腔腫瘍  
鼻出血  
鼻中隔彎曲症
- 【口腔・咽頭・喉頭】**  
**【口腔・咽頭総論】**  
口腔・咽頭の解剖生理  
口腔・咽頭の症候  
口腔・咽頭の診察・検査  
口腔・咽頭の治療
- 【口腔・咽頭疾患】**  
口腔・咽頭疾患総論  
口腔内炎  
口腔癌

### 【喉頭】

- 【喉頭総論】**  
喉頭の解剖生理  
喉頭の症候  
喉頭の診察・検査  
喉頭の治療
- 【喉頭疾患】**  
喉頭疾患総論  
クループ症候群  
急性喉頭蓋炎  
声帯ポリープ  
声帯結節  
ポリープ様声帯  
喉頭乳頭腫  
喉頭癌  
反回神経麻痺  
喉頭外傷

### 【頭部・顔面疾患】

- 【頭部・顔面疾患総論】**  
先天性嚢胞  
深頭部膿瘍  
結核性リンパ節炎  
気道・消化管異物  
顎関節症(TMD)  
顎骨腫瘍  
側頭骨骨折  
顔面骨骨折  
顔面神経麻痺
- 【頭部腫瘍総論】**  
頭部腫瘍総論
- 【音声・言語障害】**  
音声・言語障害
- 【嚥下障害】**  
嚥下障害

# 耳・鼻・咽喉頭・頸部などの主要疾患・症候はもちろん、解剖から検査まで系統立ててビジュアルライズ!

**直達喉頭鏡検査**

直達喉頭鏡検査は、直達喉頭鏡(直視喉鏡検査ともいわれる)を用いて喉頭を視察することである。直達喉頭鏡は、直視喉鏡検査と異なり、直達喉頭鏡を用いた喉頭鏡検査や直達喉頭鏡を用いることが多い。

**直達喉頭鏡検査**

- 直達喉頭鏡は、直達喉頭鏡検査と異なり、直達喉頭鏡を用いた喉頭鏡検査や直達喉頭鏡を用いることが多い。
- 直達喉頭鏡検査は、直達喉頭鏡を用いて喉頭を視察することである。

**ファイバースコープ**

- ファイバースコープは、ファイバースコープを用いて喉頭を視察することである。
- ファイバースコープは、ファイバースコープを用いて喉頭を視察することである。

**軟性鏡での正常所見**

軟性鏡での正常所見は、軟性鏡を用いて喉頭を視察することである。

**内視鏡所見**

内視鏡所見は、内視鏡を用いて喉頭を視察することである。

**喉頭鏡検査**

喉頭鏡検査は、喉頭鏡を用いて喉頭を視察することである。

医師 A.H.さん (広島県)  
専門医試験対策にも使えるほど内容が濃く、綺麗にまとまっている。自分の専門医試験の前に購入しておけば良かったと思うほどです。

**真珠腫性中耳炎**

真珠腫性中耳炎は、中耳腔内に真珠腫(角化上皮の増殖)が形成され、慢性中耳炎を伴う疾患である。

**病態**

真珠腫性中耳炎は、中耳腔内に真珠腫(角化上皮の増殖)が形成され、慢性中耳炎を伴う疾患である。

**診断**

真珠腫性中耳炎の診断は、聴覚検査、鼓膜検査、CT検査などによって行われる。

**治療**

真珠腫性中耳炎の治療は、手術による真珠腫の完全摘出を基本とする。

**言語聴覚学生 Y.M.さん (神奈川県)**

耳疾患について詳しく学びたく購入しましたが、よく参照しています。わかりやすくて助かっています。

**真珠腫性中耳炎**

真珠腫性中耳炎は、中耳腔内に真珠腫(角化上皮の増殖)が形成され、慢性中耳炎を伴う疾患である。

**診断**

真珠腫性中耳炎の診断は、聴覚検査、鼓膜検査、CT検査などによって行われる。

**治療**

真珠腫性中耳炎の治療は、手術による真珠腫の完全摘出を基本とする。

**喉頭癌**

喉頭癌は、喉頭上皮の悪性腫瘍である。

**診断**

喉頭癌の診断は、喉頭鏡検査、CT検査、MRI検査などによって行われる。

**治療**

喉頭癌の治療は、手術療法、放射線療法、化学療法などによって行われる。

**喉頭癌の分類**

喉頭癌は、発生部位により声門上癌、声門癌、声門下癌に分けられる。

**診断**

喉頭癌の診断は、喉頭鏡検査、CT検査、MRI検査などによって行われる。

**治療**

喉頭癌の治療は、手術療法、放射線療法、化学療法などによって行われる。





病気がみえる

vol. 14

最新刊 皮膚科 第1版

● 2020年12月発行 ● B5判 ● 424頁  
● 定価3,850円(本体3,500円+税10%) ● ISBN978-4-89632-818-9

WEB立ち読み



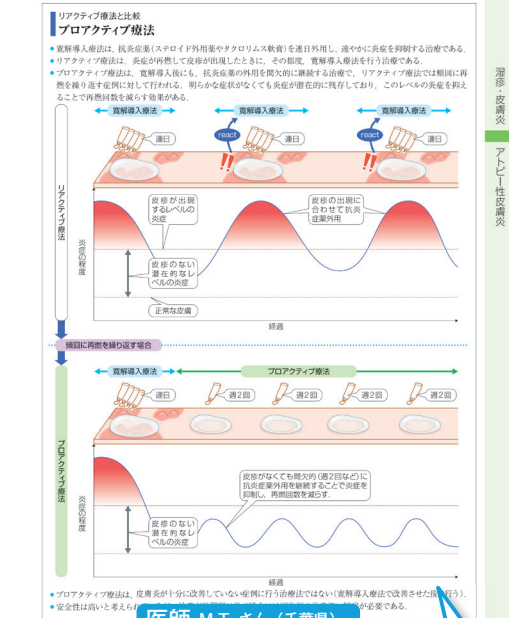
掲載項目

- |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| <p><b>【解剖・機能】</b><br/>皮膚の構造と機能</p> <p><b>【診察・検査】</b><br/>皮膚科診療の全体像<br/>発疹<br/>ダーモスコピー<br/>病理検査</p> <p><b>【治療】</b><br/>局所外用療法<br/>全身療法<br/>光線療法<br/>レーザー治療<br/>凍結療法<br/>温熱療法<br/>手術療法</p> <p><b>【湿疹・皮膚炎】</b><br/>湿疹・皮膚炎<br/>接触性皮膚炎<br/>アトピー性皮膚炎<br/>皮膚欠乏性湿疹<br/>脂漏性皮膚炎<br/>脂瘡状湿疹<br/>自家感受性皮膚炎<br/>うつ滞性皮膚炎</p> <p><b>【じんま疹】</b><br/>掻痒を主体とする疾患<br/>じんま疹<br/>血管性浮腫<br/>痒疹<br/>皮膚痛痒症</p> <p><b>【紅斑症・薬疹・紅皮症】</b><br/>紅斑症<br/>多形紅斑<br/>結節性紅斑<br/>硬結性紅斑 (Bazin 硬結性紅斑)<br/>Sweet 病<br/>薬疹<br/>固定薬疹<br/>重症薬疹<br/>抗がん薬による皮膚障害</p> | <p><b>【水疱症】</b><br/>天疱瘡群<br/>水疱性類天疱瘡<br/>後天性表皮水疱症<br/>Duhring 疱疹状皮膚炎<br/>先天性表皮水疱症</p> <p><b>【膿疱症】</b><br/>膿疱性膿皮症</p> <p><b>【角化症】</b><br/>乾癬<br/>類乾癬<br/>扁平苔癬<br/>Gibert ばら色粒粒疹<br/>毛孔性紅色粒粒疹</p> <p><b>【色素異常症】</b><br/>雀斑・雀斑<br/>黒色表皮腫<br/>魚鱗癬<br/>掌跖角化症<br/>Darier 病</p> <p><b>【色素異常症】</b><br/>色素失調症</p> <p><b>【母斑・母斑症】</b><br/>表皮母斑<br/>胎前母斑 (類器官母斑)<br/>色素性母斑 (母斑細胞母斑)<br/>Split 母斑<br/>扁平母斑<br/>太田母斑<br/>蒙古斑<br/>青色母斑<br/>結節性硬化症<br/>神経線維腫症1型 (NF1)<br/>Sturge-Weber 症候群<br/>Klippel-Trenaunay-Weber 症候群<br/>Peutz-Jeghers 症候群<br/>色素失調症</p> | <p><b>【腫瘍】</b><br/>脂漏性角化症 (老人性疣贅)<br/>汗孔角化症<br/>表皮嚢腫 (粉瘤)<br/>肥厚性癬癩・ケロイド<br/>肥満細胞症 (色素性じんま疹)<br/>イチゴ状血管腫 (乳児血管腫)<br/>グロムス腫瘍<br/>毛細血管奇形 (単純性血管腫)<br/>基底細胞癌<br/>有棘細胞癌<br/>ケラトアcantoma<br/>日光角化症 (光線角化症)<br/>Bowen 病<br/>乳房外 Paget 病<br/>Merkel 細胞癌<br/>血管肉腫<br/>Kaposi 肉腫<br/>Langerhans 細胞組織球症<br/>菌状肉腫<br/>Sezary 症候群<br/>ATLL</p> <p><b>【感染症】</b><br/>毛包炎、癩、癰<br/>急性性爪菌炎 (癬疽)<br/>伝染性膿痂疹<br/>ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群 (SSSS)<br/>トモシツクショック症候群 (TSS)<br/>猩紅熱<br/>丹毒<br/>蜂巣炎 (蜂窩織炎)<br/>壊死性筋膜炎<br/>ガス壊疽<br/>梅毒<br/>抗酸菌感染症<br/>ヘルペスウイルス感染症<br/>手足口病<br/>麻疹<br/>風疹</p> | <p><b>伝染性紅斑</b><br/>Gianotti 病<br/>尖圭コンジローマ<br/>尋常性疣贅<br/>伝染性軟疣腫<br/>HIV 感染症 / AIDS<br/>白癬<br/>皮膚カンジタ症<br/>マラセチア感染症<br/>スポロトリコーシス<br/>黒色真菌症<br/>疥癬<br/>シラミ症<br/>ライム病<br/>ツツガムシ病</p> <p><b>【皮膚付属器の疾患】</b><br/>汗疹<br/>多汗症<br/>無汗症<br/>乾汗症<br/>尋常性産瘡<br/>産瘡様発疹<br/>顔面播種状粟粒性狼瘡<br/>酒さ<br/>酒さ様皮膚炎<br/>男性型脱毛症 (AGA)<br/>円形脱毛症<br/>抜毛癖<br/>陥入爪<br/>爪菌炎<br/>爪の形態異常<br/>爪の色素の異常</p> <p><b>【真皮的疾患】</b><br/>Ehlers-Danlos 症候群<br/>弾力線維性偽性黄色腫<br/>環状肉芽腫<br/>サルコイドーシス<br/>Werner 症候群<br/>皮膚伸展様病</p> <p><b>【膠原病・血管炎・紫斑病】</b><br/>膠原病<br/>エリテマトーデス (LE)<br/>強皮症<br/>皮膚筋炎</p> | <p><b>混合性結合組織病 (MCTD)</b><br/>Sjogren 症候群<br/>Behcet 病<br/>関節リウマチ<br/>成人 Still 病<br/>Raynaud 現象<br/>皮膚リヘド<br/>リヘド様血管症<br/>IgA 血管炎<br/>クリオグロブリン血症性血管炎<br/>じんま疹様血管炎<br/>皮膚動脈炎<br/>ANCA 関連血管炎<br/>機械性紫斑<br/>老人性紫斑<br/>ステロイド紫斑<br/>慢性色素性紫斑</p> <p><b>【代謝異常症】</b><br/>光アレルギー性疾患<br/>ムンチン沈着症<br/>黄色腫<br/>ヘモクロマトーシス<br/>ボルフィン症<br/>ペラグラ<br/>亜鉛欠乏症候群</p> <p><b>【物理・化学的障害】</b><br/>日光皮膚炎 (日焼け)<br/>光老化<br/>毒性皮膚炎<br/>アレルギー性疾患<br/>薬剤性光線過敏症<br/>色素性乾皮症<br/>放射線皮膚炎<br/>熱傷<br/>凍瘡および凍傷<br/>褥瘡</p> |
|---|---|---|---|---|

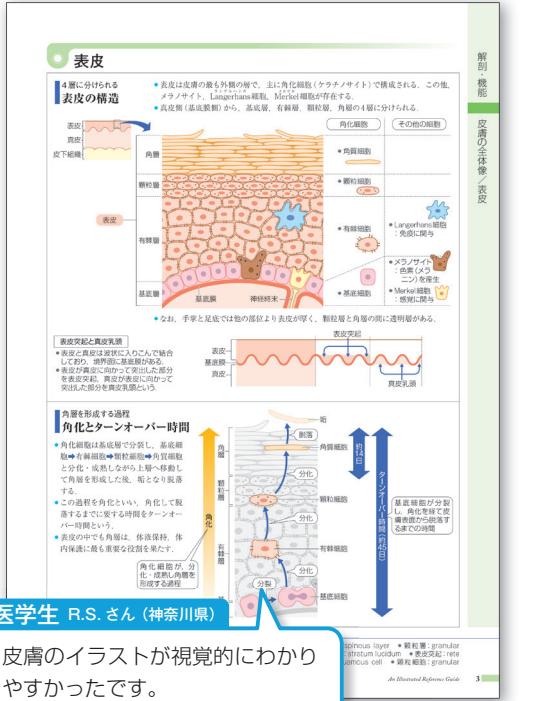
幅広い皮膚科疾患をスッキリ整理！  
シリーズ最多の症例写真で、皮膚科がわかります。



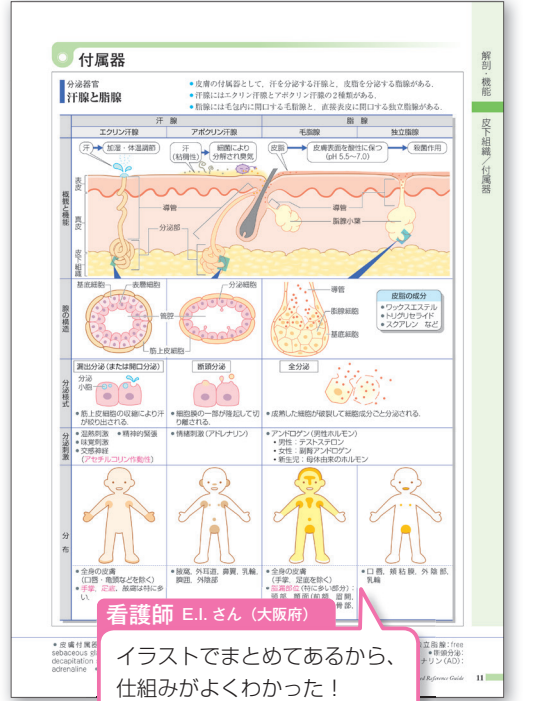
医学生 E.A. さん (東京都)  
授業でまったく理解できなかったことが、  
一瞬でわかりました！全ての図がわかりやすいです。



医師 M.T. さん (千葉県)  
病態からわかりやすく説明されていて、  
画像も豊富だったので理解しやすい。



医学生 R.S. さん (神奈川県)  
皮膚のイラストが視覚的にわかりやすかったです。



看護師 E.I. さん (大阪府)  
イラストでまとめてあるから、  
仕組みがよくわかった！



看護師 N.K. さん (愛知県)  
臨床でよく目にする皮膚疾患の理解が  
イメージとして構築できた。



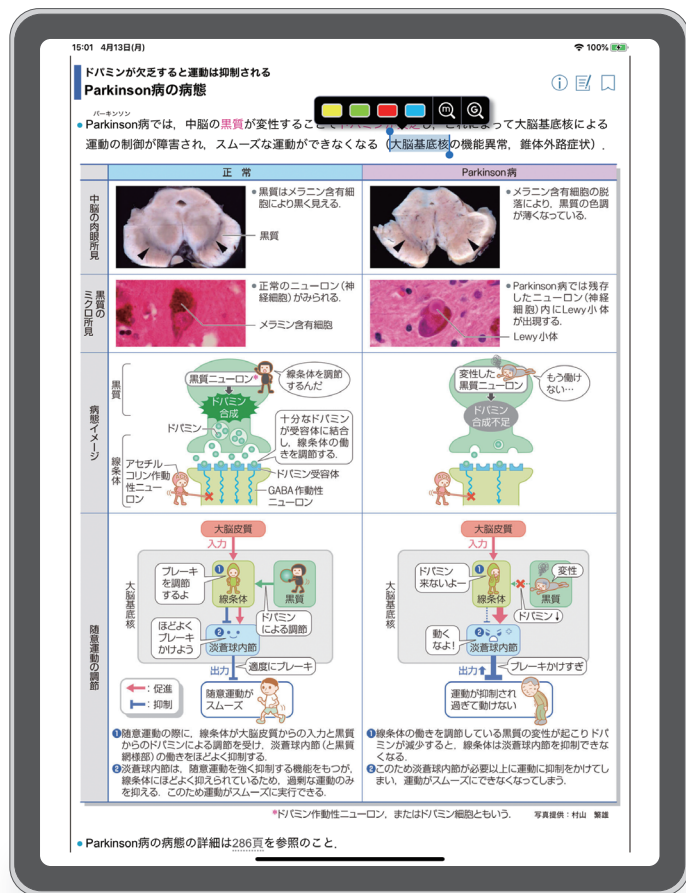
看護学生 A.S. さん (広島県)  
絵や写真がふんだんに使われており、  
また文章もわかりやすくてとても良かったです。

タブレット・スマホでも!

iOS / Android 用

リーダーアプリ mediLink 版 病気がみえる

医療従事者・医療系学生のための電子サービス「mediLink」は「みえる」シリーズをスマホ・タブレットに入れて、いつでもどこでも持ち歩けます。



### スピーディな検索

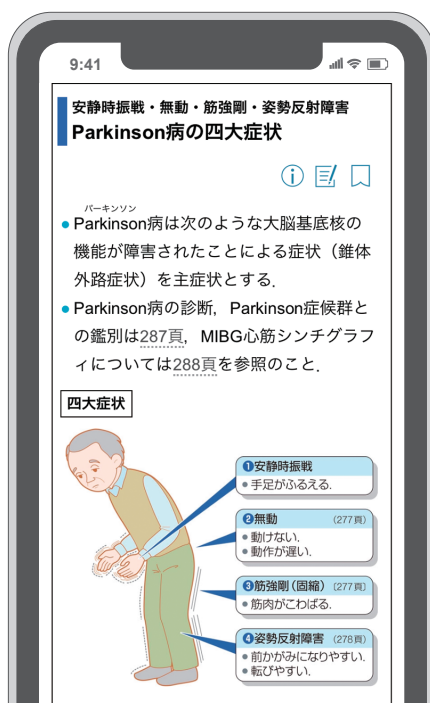
電子版ならではの高い検索性で目的の項目にスピーディに到達。書籍のページ数でも検索できます。

### スマートな機能

マーカー抽出やメモ機能、他コンテンツへのリンクによりスマートな学習をサポート。

### スマホでも利用可能

1アカウントで2端末まで同時利用可能。端末画面に最適化されて表示されるため、スマホでも快適に利用できます。



### mediLink 版「みえる」シリーズラインアップ

- 

■ 病気がみえる vol.1 消化器 (第6版)  
通常価格: 3,520円 (税込)
- 

■ 病気がみえる vol.2 循環器 (第5版)  
通常価格: 3,410円 (税込)
- 

■ 病気がみえる vol.3 糖尿病 代謝 内分泌 (第5版)  
通常価格: 3,190円 (税込)
- 

■ 病気がみえる vol.4 呼吸器 (第3版)  
通常価格: 3,300円 (税込)
- 

■ 病気がみえる vol.5 血液 (第2版)  
通常価格: 2,970円 (税込)
- 

■ 病気がみえる vol.6 免疫 膠原病 感染症 (第2版)  
通常価格: 3,300円 (税込)
- 

■ 病気がみえる vol.7 脳・神経 (第2版)  
通常価格: 3,520円 (税込)
- 

■ 病気がみえる vol.8 腎・泌尿器 (第3版)  
通常価格: 3,190円 (税込)
- 

■ 病気がみえる vol.9 婦人科・乳腺外科 (第4版)  
通常価格: 3,080円 (税込)
- 

■ 病気がみえる vol.10 産科 (第4版)  
通常価格: 3,410円 (税込)
- 

■ 病気がみえる vol.11 運動器・整形外科 (第1版)  
通常価格: 3,520円 (税込)
- 

■ 薬がみえる vol.12 眼科 (第1版)  
通常価格: 3,080円 (税込)
- 

■ 病気がみえる vol.13 耳鼻咽喉科 (第1版)  
通常価格: 3,300円 (税込)
- 

■ 薬がみえる vol.14 皮膚科 (第1版)  
通常価格: 3,300円 (税込)
- 

■ 薬がみえる vol.1 (第2版)  
通常価格: 3,740円 (税込)
- 

■ 薬がみえる vol.2 (第1版)  
通常価格: 3,410円 (税込)
- 

■ 薬がみえる vol.3 (第1版)  
通常価格: 3,740円 (税込)
- 

■ 薬がみえる vol.4 (第1版)  
通常価格: 3,410円 (税込)
- 

■ 公衆衛生がみえる 2020-2021  
通常価格: 3,410円 (税込)

※掲載価格や発売予定、アプリの仕様等の情報は、予告なく変更となる場合があります。最新情報は mediLink 公式サイトでご確認ください。

くわしくは mediLink 公式サイトへ

メディリンク 検索

# 看護がみえるシリーズ

教科書採用続々！



## 1 基礎看護技術

日常生活援助の技術がみえる！



■ 2018年12月発行  
■ B5判 368頁  
■ 定価 3,630円  
(本体 3,300円+税 10%)  
■ ISBN978-4-89632-733-5

### 収録内容

- 看護技術に共通する要素
- 感染予防
- 環境整備
- 活動援助
- 食事援助
- 清潔ケア
- 排泄ケア（侵襲を伴わない技術）
- 与薬
- 電法
- 創傷管理

## 2 臨床看護技術

侵襲的な技術をビジュアル化！



■ 2018年12月発行  
■ B5判 352頁  
■ 定価 3,630円  
(本体 3,300円+税 10%)  
■ ISBN978-4-89632-734-2

### 収録内容

- 採血
- 注射
- 輸液
- 輸血
- 血糖管理
- 吸引
- 酸素療法
- 栄養管理
- 排泄ケア（侵襲を伴う技術）
- 救急蘇生法

## 3 フィジカルアセスメント

みてわかる、身体のみかた



■ 2019年12月発行  
■ B5判 384頁  
■ 定価 3,630円  
(本体 3,300円+税 10%)  
■ ISBN978-4-89632-781-6

### 収録内容

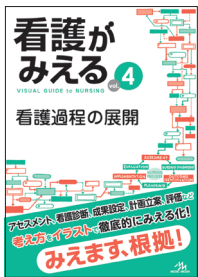
- フィジカルアセスメント総論
- 身体計測
- バイタルサイン
- 頭頸部のアセスメント
- 呼吸器系のアセスメント
- 循環器系のアセスメント
- 腹部のアセスメント
- 乳房と腋窩のアセスメント
- 直腸・肛門・生殖器のアセスメント
- 脳・神経系のアセスメント
- 筋・骨格系のアセスメント

### 3大付録

- ① 手順や異常所見の動画
- ② 呼吸音・心音の音声
- ③ ROM測定 Web シミュレーター

## 4 看護過程の展開

看護過程の思考プロセスがみえる！



■ 2020年6月発行  
■ B5判 380頁  
■ 定価 3,630円  
(本体 3,300円+税 10%)  
■ ISBN978-4-89632-801-1

### 収録内容

- 【概論】
- ゴードンの11の機能的健康パターン
- ヘンダーソンの看護論
- アセスメント
- NANDA-Iの看護診断
- 目標・成果・成果指標の設定
- 看護計画の立案
- 看護介入の実施
- 評価 など
- 【事例】
- 事例① 胸腔ドレーナージ治療中の自然気胸患者の看護過程
- 事例② ストーマを造設する直腸癌患者の看護過程

# 薬がみえるシリーズ

各論編 (vol.1~3)



■ 2021年4月発行  
■ B5判 576頁  
■ 定価 4,400円  
(本体 4,000円+税 10%)  
■ ISBN978-4-89632-831-8



■ 2015年7月発行  
■ B5判 496頁  
■ 定価 3,960円  
(本体 3,600円+税 10%)  
■ ISBN978-4-89632-585-0



■ 2016年11月発行  
■ B5判 628頁  
■ 定価 4,290円  
(本体 3,900円+税 10%)  
■ ISBN978-4-89632-640-6



“薬”と“病気”をつなげて理解する！

### 収録内容

- vol.1 神経系・循環器系・腎・泌尿器系の疾患と薬、漢方薬
- vol.2 代謝内分泌系・産婦人科系・血液系・免疫系の疾患と薬
- vol.3 消化器系・呼吸器系の疾患と薬、抗菌薬、抗がん薬

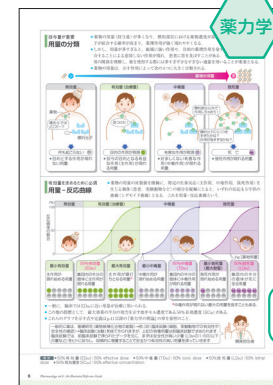
## 総論編 (vol.4)



■ 2020年4月発行  
■ B5判 384頁  
■ 定価 3,960円  
(本体 3,600円+税 10%)  
■ ISBN978-4-89632-800-4

### 収録内容

薬理学、薬物動態学、相互作用、製剤学、薬剤の使用と実務



豊富なイラストで“みえる”！  
“理論”と“実務”がつながる！



# 病気がみえる の姉妹シリーズ

授業、各種試験対策、実習、

臨床で大活躍！「みえる」シリーズ 続々刊行中！！

保健・医療・福祉・介護スタッフの共通テキスト

## 公衆衛生がみえる 2020-2021

法律・制度・統計をビジュアルで解説！

**収録内容**

<b>公衆衛生と疫学・統計</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>公衆衛生と健康の概念</li> <li>疫学</li> <li>保健統計</li> </ul>	<b>医療と社会</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>医の倫理と患者の人権</li> <li>医師法と関係法規</li> <li>診療情報と各種証明書</li> <li>終末期医療と死の概念</li> <li>医療の質と安全の確保</li> <li>医療法と医療体制</li> <li>社会保障と医療経済</li> <li>地域保健</li> </ul>	<b>保健と福祉</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>成人保健と健康増進</li> <li>母子保健</li> <li>高齢者保健</li> <li>障害者福祉</li> <li>精神保健福祉</li> <li>歯科保健</li> <li>感染症対策</li> <li>食品保健</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>栄養</li> <li>学校保健</li> <li>産業保健</li> <li>環境保健</li> <li>国際保健</li> </ul> <p><b>主要法令一覧</b></p> <p><b>主要統計一覧</b></p>
--	--	---	--

2020年3月発行  
B5判 492頁  
定価 3,960円  
(本体 3,600円+税10%)  
ISBN978-4-89632-779-3

医療人共通の知識をマンガで学習！

## ビジュアルノート 第5版

イラスト：茨木保 (いばらきレディースクリニック院長)

医療従事者に必要な主要257疾患をマンガで覚える！

文字で理解 ↔ ビジュアルでインプット

**収録内容**

<ul style="list-style-type: none"> <li>消化管</li> <li>肝・胆・膵</li> <li>循環器</li> <li>内分泌・代謝</li> <li>腎・泌尿器</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>免疫・アレルギー・膠原病</li> <li>血液</li> <li>感染症</li> <li>呼吸器</li> <li>脳・神経</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急</li> <li>小児科</li> <li>婦人科・産科</li> <li>眼科</li> <li>耳鼻科</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>整形外科</li> <li>精神科</li> <li>皮膚科</li> </ul>
--	--	--	--

2016年9月発行  
A5判 744頁  
定価 5,280円  
(本体 4,800円+税10%)  
ISBN978-4-89632-623-9

働く人の健康を担う職種共通のテキスト

## 職場の健康がみえる

産業保健の基礎と健康経営

産業医・産業保健師 必携の1冊！！

**収録内容**

<b>産業保健総論</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>職場における健康</li> <li>産業保健スタッフ</li> <li>産業保健に関わる法令・制度</li> <li>産業保健に関わる法律用語</li> </ul>	<b>作業環境管理</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>作業環境管理総論</li> <li>作業環境測定とその後の対応</li> <li>事務所の環境管理</li> <li>事後措置</li> </ul>	<b>健康診断</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康診断総論</li> <li>一般健康診断</li> <li>特殊健康診断</li> <li>事後措置</li> <li>その他の健康診断</li> </ul>	<b>配慮が必要な労働者に対する職場の支援</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>妊娠・出産・育児に関する健康管理</li> <li>海外派遣労働者の健康管理</li> <li>高齢労働者の健康管理</li> <li>障害者雇用の合理的配慮</li> <li>治療と仕事の両立支援</li> </ul>
<b>健康経営</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康経営</li> <li>職場における代表的な健康問題</li> <li>健康経営の実践</li> </ul>	<b>作業管理</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>作業管理総論</li> <li>作業管理による改善</li> </ul>	<b>メンタルヘルスケア</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>メンタルヘルスケア総論</li> <li>職場復帰支援</li> <li>ハラスメント対策</li> <li>ストレスチェック制度</li> </ul>	<b>外部機関</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>職場の健康に関わる外部機関</li> </ul>
<b>安全衛生管理体制</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>安全衛生管理体制総論</li> <li>各役職の選任と職務</li> <li>衛生委員会/安全委員会/安全衛生委員会</li> <li>労働安全衛生マネジメントシステム</li> <li>安全衛生教育</li> </ul>	<b>過重労働対策</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>過重労働対策総論</li> <li>長時間労働者に対する面接指導</li> </ul>	<b>労働災害</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>労働災害の定義と認定要件</li> <li>労働災害発生時の会社の対応</li> </ul>	

2019年12月発行  
B5判 328頁  
定価 3,850円  
(本体 3,500円+税10%)  
ISBN978-4-89632-782-3

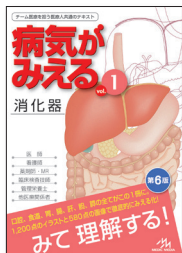
イメージするカラダのしくみ

## イメージシリーズ

イメージが頭に残るイラスト満載！

**収録内容**

<b>循環器</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>2010年4月発行</li> <li>A5判 142頁</li> <li>定価 1,540円</li> <li>(本体 1,400円+税10%)</li> <li>ISBN978-4-89632-334-4</li> </ul>	<b>消化管</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>2013年11月発行</li> <li>A5判 220頁</li> <li>定価 1,870円</li> <li>(本体 1,700円+税10%)</li> <li>ISBN978-4-89632-508-9</li> </ul>	<b>血液</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>2019年11月発行</li> <li>A5判 210頁</li> <li>定価 1,870円</li> <li>(本体 1,700円+税10%)</li> <li>ISBN978-4-89632-783-0</li> </ul>
<b>呼吸器</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>2011年6月発行</li> <li>A5判 198頁</li> <li>定価 1,760円</li> <li>(本体 1,600円+税10%)</li> <li>ISBN978-4-89632-394-8</li> </ul>	<b>肝・胆・膵</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>2016年1月発行</li> <li>A5判 240頁</li> <li>定価 1,980円</li> <li>(本体 1,800円+税10%)</li> <li>ISBN978-4-89632-607-9</li> </ul>	<b>シリーズ発行予定</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>免疫</li> <li>微生物</li> <li>神経</li> <li>総論</li> </ul>
<b>腎臓</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>2012年5月発行</li> <li>A5判 170頁</li> <li>定価 1,650円</li> <li>(本体 1,500円+税10%)</li> <li>ISBN978-4-89632-433-4</li> </ul>	<b>内分泌・代謝</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>2017年12月発行</li> <li>A5判 280頁</li> <li>定価 2,090円</li> <li>(本体 1,900円+税10%)</li> <li>ISBN978-4-89632-688-8</li> </ul>	



■ vol.1 消化器 第6版  
2020年4月発行 512頁  
定価 4,070円  
(本体 3,700円+税 10%)  
978-4-89632-792-2



■ vol.2 循環器 第5版  
2021年3月発行 432頁  
定価 3,960円  
(本体 3,600円+税 10%)  
978-4-89632-830-1



■ vol.3 糖尿病・代謝・内分泌 第5版  
2019年10月発行 352頁  
定価 3,740円  
(本体 3,400円+税 10%)  
978-4-89632-766-3



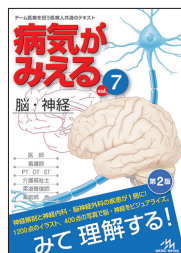
■ vol.4 呼吸器 第3版  
2018年12月発行 384頁  
定価 3,850円  
(本体 3,500円+税 10%)  
978-4-89632-730-4



■ vol.5 血液 第2版  
2017年3月発行 312頁  
定価 3,520円  
(本体 3,200円+税 10%)  
978-4-89632-652-9



■ vol.6 免疫・膠原病・感染症 第2版  
2018年9月発行 408頁  
定価 3,850円  
(本体 3,500円+税 10%)  
978-4-89632-720-5



■ vol.7 脳・神経 第2版  
2017年11月発行 624頁  
定価 4,290円  
(本体 3,900円+税 10%)  
978-4-89632-686-4



■ vol.8 腎・泌尿器 第3版  
2019年10月発行 384頁  
定価 3,740円  
(本体 3,400円+税 10%)  
978-4-89632-771-7



■ vol.9 婦人科・乳腺外科 第4版  
2018年10月発行 344頁  
定価 3,630円  
(本体 3,300円+税 10%)  
978-4-89632-712-0



■ vol.10 産科 第4版  
2018年10月発行 472頁  
定価 3,960円  
(本体 3,600円+税 10%)  
978-4-89632-713-7



■ vol.11 運動器・整形外科 第1版  
2017年6月発行 520頁  
定価 4,180円  
(本体 3,800円+税 10%)  
978-4-89632-632-1



■ vol.12 眼科 第1版  
2019年6月発行 328頁  
定価 3,630円  
(本体 3,300円+税 10%)  
978-4-89632-760-1



■ vol.13 耳鼻咽喉科 第1版  
2020年12月発行 408頁  
定価 3,850円  
(本体 3,500円+税 10%)  
978-4-89632-815-8



■ vol.14 皮膚科 第1版  
2020年12月発行 424頁  
定価 3,850円  
(本体 3,500円+税 10%)  
978-4-89632-818-9

最新情報や無料コンテンツが満載！  
**病気がみえる 公式サイト**

- 新刊・改訂情報
- 『病気がみえる』の特長
- 正誤表
- ギャラリー (CGや動画など)
- 発行後のフォローアップ (診断基準改訂など)
- ご注文 など

<https://www.byomie.com/>

病気がみえる 検索

シリーズ発行予定

■ vol.15 小児科 発行時期未定 ■ vol.16 精神科 発行時期未定

※未刊のラインアップは予告なく変更する場合がございます。最新情報は公式サイトでご確認ください。



株式会社メディックメディア

〒107-0062 東京都港区南青山 3-1-31 NBF 南青山ビル  
(営業部) TEL 03-3746-0284 FAX 03-5772-8875

<https://medicmedia.com/>

[eigy@medicmedia.com](mailto:eigy@medicmedia.com)