

症候診断ドリル

エキスパートの診断戦略で解き明かす
必ず押さえておきたい23症候

序	鋪野紀好	3	(173)
Color Atlas		8	(178)
執筆者一覧		12	(182)

第1章 診断推論の基本的スキル

1. SQを使って症候診断をしてみよう！鋪野紀好 14 (184)
1. SQって何？ 2. SQって有用なの？ 3. 診断が思いつかないときこそSQ！ 4. SQに置き換える練習をしてみよう！ 5. 設定したSQを用いて検索してみよう！ 6. SQを立てるときのコツ！
2. 疾患仮説を意識した病歴聴取と身体診察をしてみよう！ ...鋪野紀好 19 (189)
1. ルーチンに病歴聴取と身体診察をしていないか？ 2. 疾患仮説がないと診断から遠ざかる！
3. 早期に疾患仮説を立てるメリット！ 4. 身体診察も疾患仮説に基づいて実施すべし！
3. Divide and Conquerで疾患を絞り込もう！鋪野紀好 23 (193)
1. Divide and Conquerとは？ 2. Divide and Conquerを実践しよう！

第2章 症候からの診断ドリル

1. 体重減少・るい瘦
体重減少のアプローチ法の“型”を身につけよう森川 暢 26 (196)

2. 発疹			
まずは皮疹の診察で鑑別疾患を想起しよう	……………長崎一哉	34	(204)
3. 黄疸			
鑑別疾患を意識してより深みのある診察を心がけよう	……………原田 拓	41	(211)
4. 発熱			
知れば怖くない不明熱も含めたアプローチ	……………宮上泰樹	51	(211)
5. もの忘れ			
診察室にとどまらない、生活情景に思いを馳せて診療を！	……………小笠原雅彦, 近藤敬太	61	(231)
6. 頭痛			
病歴聴取で頭痛の診断のヒントをつかみとろう	……………川本 駿, 勝倉真一	71	(241)
7. めまい			
苦手を克服する！ めまい診療の診断戦略	……………鋪野紀好	79	(249)
8-1. 意識障害			
根拠のない楽観は禁物！リアルな実践的アプローチ！	……………坂本 壮	88	(258)
8-2. 失神			
時間を上手に使用し適切なマネジメントを！	……………坂本 壮	98	(268)
9. けいれん発作			
自分なりのアルゴリズムを作ってすばやく対応しよう	……………廣瀬裕太	105	(275)
10. 視力障害			
複視の原因は眼科疾患だけじゃない！	……………飯野貴明	112	(282)
11. 胸痛			
クライテリアを活用して致死的胸痛を見つけ出そう	……………安田有孝, 舩越 拓	120	(290)
12. 呼吸困難			
呼吸困難に対する診断アプローチを極めよう	……………小野亮平	129	(299)
13. 吐血・喀血			
「血を吐いた」と訴える患者を病歴から鑑別しよう！	……………遠井敬大	140	(310)

14. 下血・血便			
	適切にアプローチすれば出血源の推定は難しくない！ …濱田春樹, 濱井彩乃	146	(316)
15. 嘔気・嘔吐			
	吐き気＝胃腸炎は危険！ ……………和足孝之	155	(325)
16. 腹痛			
	診断が難しい腹痛へのアプローチを習得しよう ……………徳島圭宜, 多胡雅毅	164	(334)
17. 便痛異常（下痢・便秘）			
	対応が難しい場合の下痢・便秘へのアプローチ ……………土田知也	173	(343)
18. 腰・背部痛			
	緊急性の高い腰・背部痛を見逃さないための考え方 ……川村 廉, 森永康平	183	(353)
19. 関節痛			
	病歴聴取と身体所見のミニマムエッセンス ……………吉田常恭	191	(361)
20. 運動麻痺・筋力低下			
	神経疾患におけるSQ探しの型を習得せよ！ ……………奥山 篤, 小坂鎮太郎	202	(372)
21. 排尿障害（尿失禁・排尿困難）			
	排尿障害は全身疾患！総合的な診療が重要 ……………山辺史人, 佐々木陽典	211	(381)
22. 興奮・せん妄			
	よく遭遇する症候の対応について適切に理解しよう ……………長野広之	221	(391)
23. 抑うつ			
	精神疾患と決めつけず, 視野を広く持とう！ ……………柿本慎太郎, 原田侑典	230	(400)
● 索引			
	……………	238	(408)