

- 北海道大学 秋田 弘俊 瀧美 達也 大滝 純司 河上 洋 佐々木秀直 玉木 長良 筒井 裕之
- 札幌医科大学 篠村 恭久 島本 和明 高橋 弘毅 高橋 裕樹
- 旭川医科大学 高後 裕 佐藤 伸之 長谷部直幸 羽田 勝計 藤野 真行
- 弘前大学 伊藤 悦朗 奥村 謙 大門 真 山辺 英彰
- 青森県立保健大学 渡部 一郎
- 岩手医科大学 鈴木 一幸 滝川 康裕 中村 元行
- 東北大学 荒井 陽一 一ノ瀬正和 伊藤 貞嘉 岡 芳知 下川 宏明 下瀬川 徹 張替 秀郎 廣田 衛久 福土 審 松原 洋一 宮崎真理子 山谷 睦雄 渡辺 彰
- 秋田大学 澤田 賢一 山田祐一郎
- 山形大学 加藤 丈夫 川並 透 木村 理
- 福島県立医科大学 入澤 篤志 宇川 義一 遠藤 俊吾 小原 勝敏 田勢長一郎 富樫 一智 中山 昌明 棟方 充 渡辺 毅
- 筑波大学 青沼 和隆 大塚 藤男 島野 仁 住田 孝之 千葉 滋 徳田 安春 檜澤 伸之
- 兵頭一之介 本間 寛 矢藤 繁 山縣 邦弘
- 自治医科大学 石川 三衛 石橋 俊 大槻マミ太郎
- 千葉大学 岡本 美孝 亀井 克彦 桑原 聡 巽 浩一郎 中島 裕史
- 日本大学 赤柴 恒人 石原 寿光 亀井 聡 竹中 克 橋本 修 村上 正人
- 帝京大学 磯谷 周治 井手 久満 菅波 孝祥 杉原 健一 杉山 徹 田中 敏博 長堀 正和 松山 貴俊 眞野 喜洋 水澤 英洋 渡辺 守
- 慶應義塾大学 青木 大輔 伊藤 裕 岩田 敏 柴田 洋孝 清水 利彦 鈴木 幸一 竹内 勤 戸山 芳昭 長谷川奉延 林 道彦 平形 進人 村田 満 森定 徹 矢作 直久
- 東京医科大学 赤林 朗 伊佐山浩通 今井 靖 岩本 愛吉 宇野 漢成 大内 耐義 大友 邦 岡 明 門脇 孝 川名 敬 絹川弘一郎 桐生 茂 黒川 峰夫 小出 大介 後藤 順 小室 一成 瀬戸 泰之 高戸 毅 高橋 聡 武田 憲彦 土肥 眞 長瀬 隆英 間野 博行 宮川 清 森田 啓行 森田 智 住嘉比康治
- 防衛医科大学校 足立 健 前田 卓哉
- 順天堂大学 新井 一 池嶋 健一 卜部 貴夫 小松 則夫 鈴木 宏昌 瀨山 邦明 高崎 芳成 代田 浩之 堀江 重郎 渡辺 純夫
- 東京医科歯科大学 磯部 光宏 小川 佳宏 上阪 等 菅波 孝祥 杉原 健一 杉山 徹 田中 敏博 長堀 正和 松山 貴俊 眞野 喜洋 水澤 英洋 渡辺 守
- 慶應義塾大学 青木 大輔 伊藤 裕 岩田 敏 柴田 洋孝 清水 利彦 鈴木 幸一 竹内 勤 戸山 芳昭 長谷川奉延 林 道彦 平形 進人 村田 満 森定 徹 矢作 直久
- 東京医科大学 赤林 朗 伊佐山浩通 今井 靖 岩本 愛吉 宇野 漢成 大内 耐義 大友 邦 岡 明 門脇 孝 川名 敬 絹川弘一郎 桐生 茂 黒川 峰夫 小出 大介 後藤 順 小室 一成 瀬戸 泰之 高戸 毅 高橋 聡 武田 憲彦 土肥 眞 長瀬 隆英 間野 博行 宮川 清 森田 啓行 森田 智 住嘉比康治
- 防衛医科大学校 足立 健 前田 卓哉
- 李 政哲 銭谷 幹男 宮森 勇 前川 平 須谷 顕尚 藤本 一眞 後藤 葉一
- 仁愛大学 山本 浩範 ●山梨大学 榎本 信幸 小林 哲郎 ●国士館大学 田中 秀治 ●信州大学 上松 一永 池田 宇一 池田 修一 角谷 眞澄 久保 惠嗣 高 昌星 田中 榮司 ●岐阜大学 犬塚 貴 森脇 久隆 渡邊 邦友 ●浜松医科大学 大西 一功 千田 金吾 林 秀晴 宮嶋 裕明 梅村 敏 黒岩 義 中島 淳 横田 俊平 ●聖マリアンナ医科大学 尾崎 承一 江畑 健二郎 栗本 典昭 宮澤 輝臣 安田 隆 ●北里大学 相澤 好治 辻 崇 廣畑 俊成 福本真理子 ●東海大学 今井 裕 鈴木 康夫 高木 敦司 橋本 順 峯 徹哉 ●新潟大学 後藤 眞 中田 光 中田 力 成田 一衛 西澤 正豊 ●新潟薬科大学 青木 定夫 ●富山大学 井上 博 杉山 敏郎 ●金沢大学 小林 聡 中尾 眞二 松井 修 矢野 聖二 和田 隆志 ●金沢医科大学 田中 恵子 横山 仁 ●福井大学 上田 孝典
- 昭和大学 秋澤 忠男 有賀 徹 落合 正彦 三宅 康史 ●東邦大学 青木 繼稔 川合 眞一 佐地 勉 鈴木 光也 関根 孝司 高浪 太郎 館田 一博 日紫嘉光良 本間 栄 ●杏林大学 杉山 政則 滝澤 始 山田 明 和田 貴子 ●横浜市立大学 石ヶ坪良明 梅村 敏 黒岩 義 横田 俊平 ●聖マリアンナ医科大学 尾崎 承一 江畑 健二郎 栗本 典昭 宮澤 輝臣 安田 隆 ●北里大学 相澤 好治 辻 崇 廣畑 俊成 福本真理子 ●東海大学 今井 裕 鈴木 康夫 高木 敦司 橋本 順 峯 徹哉 ●新潟大学 後藤 眞 中田 光 中田 力 成田 一衛 西澤 正豊 ●新潟薬科大学 青木 定夫 ●富山大学 井上 博 杉山 敏郎 ●金沢大学 小林 聡 中尾 眞二 松井 修 矢野 聖二 和田 隆志 ●金沢医科大学 田中 恵子 横山 仁 ●福井大学 上田 孝典
- 岡山大学 阿部 康二 小川 大輔 草野 研吾 榎野 博史 ●川崎医科大学 岡 三喜男 柏原 直樹 通山 薫 嶋 二郎 春間 賢 ●広島大学 岩崎 泰昌 河野 修興 杉山 英二 田妻 進 田中 信治 茶山 一彰 松本 昌泰 ●山口大学 神田 隆 坂井田 功 谷澤 幸生 ●徳島大学 武田 英二 中屋 豊 西岡 安彦 松本 俊夫 峯岸 克行 岡野 圭一 河野 雅和 鈴木 康之 松永 卓也 ●愛媛大学 大蔵 隆文 檜垣 貢男 三木 哲郎 寺田 典生 横山 彰仁 ●産業医科大学 赤松 直樹 田中 良哉 辻 貞俊 原田 大 大和 浩 齋藤 能彦 嶋 緑倫 西久保敏也 福井 博 ●和歌山県立医科大学 一瀬 雅夫 井上 泉 出口 久暢 中熊 秀喜 西 理宏 ●鳥取大学 清水 英治 中島 健二 綱岡 直人 村脇 義和 ●鳥根大学 磯部 威 木下 芳一 久良木隆繁 杉本 利嗣
- 長崎大学 中込 治 宮崎 泰司 本村 政勝 山下 俊一 ●熊本大学 荒木 栄一 安東由喜雄 内野 誠 小川 久雄 興柁 博次 下田 誠也 富田 公夫 掃本 誠治 ●大分大学 石井 寛 門田 淳一 熊本 俊秀 兒玉 雅明 時松 一成 藤岡 利生 ●宮崎大学 下田 和哉 中里 雅光 望月 仁志 乾 明夫 蔡 明倫 佐野 輝 樋口 逸郎 丸山 征郎 ●琉球大学 藤田 次郎 ●病院・研究所 他 相澤 義房 浅原(佐藤)哲子 味澤 篤 阿南隆一郎 有村 公良 安藤 秀二 安藤 哲朗 池田 恭治 石川 正恒 石田 直 泉 並木 和泉 徹 糸山 泰人 庵原 俊昭 今井 圓裕 今村 顕史 若垂 純一 上村 直実 大石 和徳 大内 秀雄 大田 健 大西 健児 小野寺昭一 加藤 俊幸 加藤 規弘 上西 紀夫 岸田 修二 北風 政史 木村文次郎 倉根 一郎 河野 陽一 後藤 雄一

●座右におく合本版 内科学 第10版

○新しい知見を大幅に取り入れ大改訂。
大増頁でさらにわかりやすく、内容も充実。

B5判・2段組・オールカラー函入上製本 2548頁

定価30,450円(本体29,000円)

ISBN978-4-254-32260-6 C3047



●携帯に便利な分冊版 内科学 [分冊版] 第10版

○各分冊に全体の索引と目次が付いて、
教科書として使い勝手が格段に向上。

B5判・2段組・オールカラー函入【4分冊】

定価30,450円(本体29,000円)

ISBN978-4-254-32261-3 C3047



[2013年6月刊]

きりと線

【お申し込み書】この申し込み書にご記入のうえ、最寄りの書店にご注文下さい。

内科学 第10版	冊	取扱書店
B5判 2548頁 定価30,450円(本体29,000円)	ISBN 978-4-254-32260-6 C3047	
内科学 第10版 [分冊版] (分売不可)	冊	
B5判 4分冊 定価30,450円(本体29,000円)	ISBN 978-4-254-32261-3 C3047	
お名前	ご住所 〒	
TEL ()		

伝統と信頼の「朝倉内科学」 待望の全面改訂

矢崎義雄 総編集

編集

伊藤 貞嘉
伊藤 裕
岩本 愛吉
岡 芳知
金倉 譲
工藤 正俊
島本 和明
菅野健太郎
須永 眞司
永井 良三
長谷川好規
水澤 英洋
山本 一彦

第10版

内科学

ASAKURA Internal Medicine

- 全国の主要大学・主要病院を網羅する600名の精鋭執筆陣による最新の記述。
- 医師国家試験出題基準の全項目を網羅。教科書としてさらに読みやすく。
- 医学上の新知見や近年注目のテーマを拡充。合本・分冊共大增頁で内容も充実。
- 各論冒頭の「新しい展開」で、第9版以降の医学の進歩と変化をわかりやすく解説。

 朝倉書店

「内科学」特集ホームページもご覧ください。
<http://www.asakura.co.jp/naikagaku10ed/>



『内科学』第10版を推薦します

奔流のような医学の進歩に対応

京都大学名誉教授、(公財)先端医療振興財団理事長 井村 裕夫

近年の内科学の進歩は誠に目覚ましい。ゲノム科学の進歩によって病気への理解や診断技術が飛躍的に進歩したし、治療医学でも標的治療が、とくに抗体薬を中心に発展しつつある。まさに「個の医学」の時代の幕開けと言ってよいであろう。しかしそれと一見矛盾するようであるが、他方では個人の経験ではなく多数例の観察に基づくEBM（科学的根拠に基づく医療）がようやくわが国でも一般化し、ガイドラインによる医療が進められつつある。この両者を統合して実施するのが、現場の医師に求められる医療であろう。

この奔流のような医学の進歩に医師は対応しなければならないし、教科書にも一定の間隔での改訂が求められる。長い伝統を持つ朝倉書店の「内科学」も矢崎義雄博士を中心に改訂され、第10版が出版された。本書は上に述べた内科学の流れをよく反映したものであり、医学生のみでなく現場の医師にも必携の書として推薦する。



日本を代表する内科学書として

慶應義塾大学名誉教授、日本臨床内科医会 会長 猿田 享男

現在、日本では多くの内科学書が市販されており、それぞれ特徴をもった意義ある内科学書になっている。しかし、世界的な内科学書として幅広く購読されているHarrison's Principle of Internal Medicine、あるいはCecil Essentials of Medicineのように、創刊以来定期的に改訂され、時代の変化、医学・医療の進歩を確実に取り入れ、充実した内容を維持した内科学書は少ない。1977年に創刊された朝倉書店の内科学書は、これまで3～4年毎に改訂され、日本の代表的な内科学書として、医学生や研修医の内科学の知識の修得、さらに、日常臨床に携わる多くの医師の方々の知識更新に大変役立ってきた。

この度、矢崎義雄先生の総監修の下、13名の編集者と朝倉書店の担当者の方々の努力で、第10版が上梓されることになった。創刊当初からこの内科学書の特長をよく理解され、日本の内科学の発展に貢献されてきた矢崎義雄先生の意向がよく反映され、しっかりした内科学の基礎知識に、最新の医学・医療の進歩に基づく病態の解釈、診断法や治療法の進歩を取り入れるとともに、時代の変化に伴う社会の動向を考慮して改訂がなされている。幅広い内科学の領域の全てをカバーするには、各領域の多くの専門家の執筆が必要であり、いかにしっかりした方針の下にまとめるかがきわめて重要である。本書はこの点を十分考慮され、さらに読みやすく、また図表を多くしてわかりやすく解説されており、日本を代表する内科学書として推薦したい。



1. 内科学総論

内科学総論／患者へのアプローチの基本（医療面接と臨床推論）／遺伝性疾患／腫瘍／加齢と老化／心身症

2. 症候学

発熱／発疹・皮膚色素沈着／黄疸／腹痛／悪心・嘔吐／食欲不振／胸やけ・げっぷ／吃逆（しゃっくり）／口渇／嚥下困難／便秘／下痢／吐血／下血／肝腫大／脾腫／リンパ節腫脹／浮腫／腹部膨満／くも状血管腫・手掌紅斑／腹水／甲状腺腫／肥満／るいそう／ばち指・チアノーゼ／Raynaud 症状／胸水／貧血／出血傾向／胸痛・胸部圧迫感／呼吸困難／いびき／異常呼吸／動悸／咳・痰／喘鳴／喀血・血痰／血尿／乏尿・無尿／多尿／脱水／排尿障害／四肢痛／関節痛／腰痛／背痛／意識障害／失神／頭痛／痙攣／運動麻痺／めまい・耳鳴り／発育障害

3. 治療学

栄養療法／リハビリテーションと運動療法／薬物療法／輸液療法／輸血・成分輸血／呼吸管理／放射線療法／緩和ケアと終末期ケア／救急治療／心肺停止／急性心不全／急性呼吸不全／腹痛（急性腹症）／消化管出血／昏睡（意識障害）

4. 感染症および寄生虫疾患

総論／臓器別感染症／人の行動と感染症／ウイルス感染症／一般細菌感染症／放線菌症・ノカルジア症／抗酸菌症／スピロヘータ感染症／マイコプラズマ感染症／クラミジア感染症／リケッチア感染症／Q熱／バルトネラ感染症／真菌症／原虫疾患／線虫症／吸虫症／条虫症／ダニ感染症

5. 循環器系の疾患

循環器疾患患者のみかた／心血管代謝と機能／循環器疾患の主要病態／循環器疾患と遺伝子異常／検査法／不整脈／虚血性心疾患／先天性心疾患／成人でみられる先天性心疾患／後天性弁膜症／感染性心内膜炎／心膜疾患／心筋疾患／大動脈疾患／先天性結合組織疾患に伴う血管病変／人工臓器・補助循環・臓器移植／末梢動脈および静脈疾患／肺性心疾患／リンパ管疾患／心臓・血管外傷

6. 血圧の異常

高血圧患者のみかた／本態性高血圧症／二次性高血圧の診断と治療／低血圧

7. 呼吸器系の疾患

感染症／気道・肺胞疾患／アレルギー・免疫性疾患／間質性肺疾患／代謝異常による肺疾患／無気肺／急性呼吸促進症候群と急性肺損傷／嚢胞および拡張性気管支・肺疾患／肺循環障害／呼吸調節の異常／肺腫瘍／胸部リンパ系疾患／胸膜疾患／縦隔疾患／横隔膜の疾患／胸部の異常（漏斗胸・鳩胸）／発育異常・形成不全／慢性呼吸不全

8. 消化管・膵・腹膜の疾患

口腔疾患／食道疾患／胃・十二指腸疾患／腸疾患／蛋白漏出性胃腸症／消化管ポリポーシス／消化管憩室・憩室炎／膵疾患／腹膜疾患／全身疾患と消化管／薬物・異物と消化管

9. 肝・胆道の疾患

肝・胆道の疾患／急性ウイルス性肝炎／劇症肝炎・亜急性肝炎／慢性肝炎／肝硬変／原発性胆汁性肝硬変／原発性硬化性胆管炎／アルコール性肝障害／薬物性肝障害／体質性黄疸／代謝性肝疾患／肝腫瘍／肝膿瘍・肝嚢胞／寄生虫による肝疾患／特発性門脈圧亢進症／肝静脈閉塞症・門脈閉塞症／循環不全時の肝障害／ほかの疾患に伴う肝障害／妊娠と肝障害／新生児黄疸・新生児肝炎／胆石症および胆道感染症／胆道運動異常症（胆道ジスキネジー）／良性胆道閉塞（狭窄）／膵胆管合流異常症／胆嚢・胆道の腫瘍／胆道寄生虫症／胆道出血

10. リウマチ性疾患およびアレルギー性疾患

関節リウマチおよび類縁疾患／Sjögren症候群／全身性エリテマトーデス／全身性強皮症／多発性筋炎・皮膚筋炎／混合性結合組織病とオーバーラップ症候群／血管炎症候群／サルコイドーシス／抗リン脂質抗体症候群／Behçet病／再発性多発性軟骨炎／Weber-Christian病／クリオグロブリン血症／先天性結合組織疾患／線維筋痛症／結晶誘発性関節炎／感染性関節炎／小児のリウマチ性疾患／IgG4関連疾患／自己炎症性症候群／気管支喘息／花粉症・アレルギー性鼻炎／好酸球増加症・好酸球増加症候群／過敏性肺炎／アナフィラキシー／血清病／薬物アレルギー／食物アレルギー／職業性アレルギー／昆虫アレルギー／ペットアレルギー／その他のアレルギー性疾患／原発性免疫不全症候群／後天性免疫不全症候群

11. 腎・尿路系の疾患

慢性腎臓病／原発性糸球体疾患／ネフローゼ症候群／遺伝性腎疾患／全身疾患と腎障害／間質性疾患／腎と血管障害／尿細管疾患／腎不全（腎傷害）／妊娠と腎／中毒性腎障害／その他の腎・尿路疾患

12. 内分泌系の疾患

総視床下部・下垂体／下垂体後葉／甲状腺／副甲状腺・カルシトニン・ビタミンD／副腎皮質／副腎髄質／性分化疾患／多発性内分泌腫瘍症／カルチノイド腫瘍（神経内分泌腫瘍）／異所性ホルモン産生腫瘍／ホルモン受容体異常症／心臓血管ホルモンと疾患／脂肪由来ホルモンと疾患／摂食調節ホルモンと肥満／インクレチンとエネルギー代謝／加齢ホルモン・ホルモン補償療法／内分泌攪乱物質／乳腺疾患／子宮頸癌・子宮体癌・卵巣癌

13. 代謝・栄養の異常

糖代謝異常／蛋白質・アミノ酸代謝異常／脂質代謝異常／メタボリック症候群／その他の代謝異常／栄養異常

14. 血液疾患

血液疾患患者のみかた／造血のしくみ／血球の動態と機能／凝固線溶系とその制御機構／臨床検査／造血器腫瘍のWHO分類／造血器腫瘍の発症機構と治療／造血幹細胞移植術／赤血球系疾患／白血球系疾患／血小板・凝固系の疾患総論／凝固線溶系の疾患各論／輸血

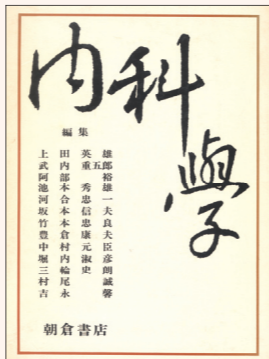
15. 神経系の疾患

神経疾患患者のみかた／局所診断の進め方／おもな神経症候／神経学的検査法／血管障害／神経変性疾患／感染症／非感染性炎症性疾患／脱髄疾患／代謝性疾患／中毒性神経疾患／内科疾患に伴う神経系障害／先天性疾患／脳腫瘍・脊髄腫瘍／頭部外傷・脊髄外傷／髄液循環異常／発作性神経疾患／脊椎脊髄疾患／末梢神経疾患／神経筋接合部疾患：重症筋無力症とLambert-Eaton筋無力症候群／筋疾患

16. 環境要因と疾患・中毒

タバコ関連疾患／アルコール関連疾患／温熱・寒冷による疾患／減圧症／放射線障害／災害・避難生活における疾患／化学物質過敏症／VDTによる障害／動揺病／電撃傷／重金属中毒／ガス・その他の工業中毒／食中毒／農業中毒／有毒動物による咬刺傷（毒蛇，ハチ）／薬物中毒・依存症／麻薬・覚醒剤を含む精神作用物質による依存と中毒／医原性疾患／薬物療法に伴う医原性疾患／診療行為に伴う医原性疾患／放射線障害／外科的処置（手術）による医原性疾患

『朝倉内科学』は、1977年に 日本初の本格的内科学書として誕生。 36年間40万の読者に 最も信頼されてきました。



初版書影

「第10版」は、さらに進化。

- ・各章冒頭の「新しい展開」で、第9版以降の進展や発見をこれからの指針として解説。
- ・ガイドライン・診断基準の刷新はもちろん、乳腺疾患や子宮癌などの婦人科系疾患、災害・避難生活における疾患も新たに追加。
- ・イラストレーションとカラーコーディネートで、難しい図面もわかりやすくなった。
- ・表がわかりやすくなった一色分けや陰影で階層を明確に表現。記憶に残る表になった。
- ・分冊版には各巻とも総索引を収載、当該巻のページのみを太字で示して使いやすく。

リウマチ・アレルギー性疾患における新しい展開

本領域における新しい概念の疾患として、IgG4関連疾患と自己炎症性疾患は特記すべきである。IgG4関連疾患は、Sjögren症候群との異同が明確でなかった Mikulicz病について、唾液腺、涙腺などの組織にIgG4陽性な形質細胞が浸潤して病態を形成していることが見出された。自己免疫性肺炎、後腹膜線維症などの原因不明の疾患も同じ病態し、一連の疾患群であることが国から提唱された疾患概念ではなく、いまだで見逃されていた症例も多いので、本疾患に念頭におくべきであろう。また、自己炎症性疾患については、いとされてきた家族性地中海熱がわが国でも存在すること、その疫に関連する遺伝子異常によること、家族性地中海熱以外にも、遺伝子異常により、自己免疫現象を伴わないで炎症が反復あるいは複数存在することが認識されてきて、それらを自己炎症性症群のようにした。不明熱の鑑別にも重要な疾患群として位置づけられる一方、自己炎症症候群のようにおそく単一の遺伝子異常ではなく、より頻度の高いリウマチ性疾患やアレルギー性疾患は、複雑な要因により発症すると考えられてきた。しかし、方法論の限界要因の詳細な解析はむずかかった。近年、ヒトゲノムの全塩基配列、遺伝子多型のタイピングの簡易化などの技術的進展により、ゲノム領域に疾患関連遺伝子があるとの考えに基づいて、ゲノムワイドな解析が行われ、GWASが開発された。それにより、自己炎症関連遺伝子の解析が多くの疾患で行われつつあり、本領域に、全身性エリテマトーデス、気管支喘息などの疾患で、その遺伝子異常が明らかになった。

イラストとカラーコーディネート
の工夫で難しい図も理解し易く

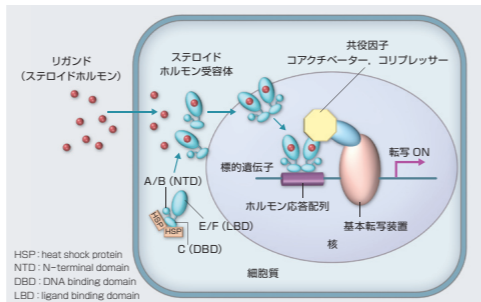


図12-6-4 ステロイドホルモンの作用機構
ステロイドホルモン受容体はN末端領域NTD(A/B)、DNA結合領域DBD(C)、ヒンジ領域(D)、C末端リガンド結合領域LBD(E/F)からなる。

治療に関しては、サイトカインや細胞表面抗原、関節リウマチをはじめとしていくつかの免疫が関与し、いままでの治療法ではみられなかったすぐれた効果が見られる。特に関節リウマチでは、腫瘍壊死因子(TNF)を標的とした生物学的製剤を中心に、炎症を抑えるだけでなく、関節の破壊を抑制することが判明し、疾患を寛解状態に持ち込める確率がこれまでの治療により関節リウマチ治療のアルゴリズムも大幅に変化し、いかに有効な治療を確実に施行するかが重要な課題となる。さらに、生物学的製剤の種類も適応疾患も今後ともますます増える。ただし、感染症を中核とした副作用に注意が必要で、また、あるなど、種々の問題点もある。

本文と図の対応が
見やすくなった

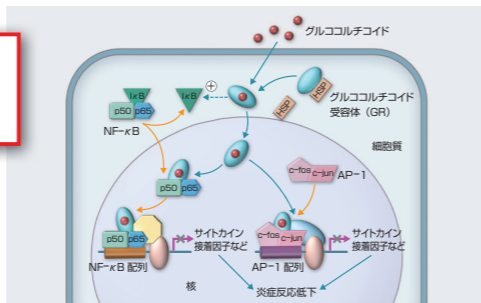


図12-6-5 グルココルチコイドの抗炎症作用の分子機構
典型的なNF-κBはp50とp65から構成される。AP-1はc-fos、c-junの複合体である。GRはIκBを誘導し増加させる。

炎症を惹起、促進する蛋白の産生は核内因子κB(nuclear factor-κB: NF-κB)やアクチンプロテイン1(activator protein-1: AP-1)などの転写因子が作用することが重要なステップとなる。NF-κBはその阻害蛋白であるinhibitor of NF-κB(IκB)に結合した状態では細胞質にとどまっているが、種々の刺激によりIκBが分解されると核内へ移行し炎症関連遺伝子群の転写を促進する。グルココルチコイド(GC)が結合したグルココルチコイド受容体(GR)はNF-κBやAP-1に直接結合することにより、NF-κBやAP-1の作用を抑制する(図12-6-5)。この機構によりGCはグルココルチコイド応答領域(GRE)をもたない炎症性サイトカインや接

着因子の遺伝子の発現を強力に抑制して抗炎症効果を発現する。
e. 骨組織に対する作用
グルココルチコイドは骨芽細胞の機能に対し二相性の作用を示す。生理量では間葉系細胞の骨芽細胞系への分化と増殖を促進する。一方、過剰量では骨芽細胞の分化の後期を抑制、アポトーシスを誘導、局所での増殖因子の産生の抑制、骨形成シグナルを抑制して骨形成を抑制し、ステロイド(グルココルチコイド)性骨粗鬆症を惹起する。
f. 水・電解質・循環系に対する作用
腎血流量と糸球体濾過率(glomerular filtration

色分けや陰影で階層やまとまり
を明確に表現。記憶に残る表に

見出しが
さがしやすくなった

びまん性肺泡傷害や線維化を伴う間質性肺炎に多く、血清KL-6、サーファクタント蛋白Dはこのようにより重症の肺障害で上昇することが多い。薬剤リンパ球刺激試験はあまり有用ではないが、ときに原因薬剤推定の参考になることがある。

診断・鑑別診断
新たな肺炎が薬剤と関連して発生し、ほかの原因を除外できれば薬剤性肺炎と診断できる。しかし、実臨床

治療・予防
薬剤性肺炎が疑われれば、原則として直ちに原因と考えられる薬剤を中止する。低酸素血症を認める場合は酸素投与に加えステロイド治療を行う。

表7-5-12 薬剤による肺病変の分類 (日本呼吸学会薬剤性肺障害ガイドライン作成委員会、2006より改変)

障害部位	臨床病型
肺野・間質	間質性肺炎 (interstitial pneumonia) 1) びまん性肺泡傷害 (diffuse alveolar damage: DAD) 2) 癌性肺炎 (organizing pneumonia: OP) 3) 通常型間質性肺炎 (usual interstitial pneumonia: UIP) 4) 非特異性間質性肺炎 (non-specific interstitial pneumonia: NSIP) 5) リンパ球性間質性肺炎 (lymphocytic interstitial pneumonia: LIP) 6) 剥離性間質性肺炎 (desquamative interstitial pneumonia: DIP) 7) 好酸球性肺炎 (eosinophilic pneumonia: EP) 8) 過敏性肺炎 (hypersensitivity pneumonia: HP) 9) 肉芽腫性間質性肺炎 (granulomatous interstitial pneumonia) その他 1) 肺水腫 (pulmonary edema) 2) 肺胞蛋白症 (alveolar proteinosis) 3) 肺出血 (alveolar hemorrhage)
気道	1) 気管支喘息 (bronchial asthma) 2) 閉塞性細気管支炎 (bronchiolitis obliterans: BO)
血管	1) 血管炎 2) 肺高血圧症 3) 肺動脈硬化症
胸膜	胸膜炎

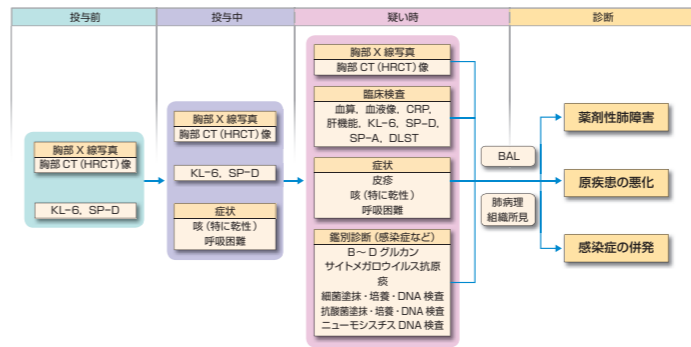


図7-5-10 薬剤性肺炎の診断チャート (日本呼吸学会薬剤性肺障害ガイドライン作成委員会、2006より改変)
早期診断のために画像、肺機能、血清マーカーなどを用いて、肺障害をきたしやすい薬剤の投与後にモニタリングを行う。疑い時は日和見感染や原疾患の悪化との鑑別が必要である。

7) 災害・避難生活における疾患

大災害時には、直後(超急性期)の物理的・化学的な身体障害に対する救急・救命医療から、急性期(日～週)においては、生命維持に必須な医療手段の喪失や災害・避難によるストレスに関連した慢性疾患の急性増悪の問題、さらに慢性期には、災害の体験や生活環境の悪化による身体的・精神的障害が中心となって

(1)災害地での超急性期医療
a. 超急性期の外傷性疾患
災害のタイプによって多様な物理的な身体障害として、地震・台風(竜巻)による外傷・骨折(圧死)、津波・洪水による浸漬・溺水(溺死)、火災による熱傷(焼死)などが発症する。直接的な身体障害以外に、倒壊した建物などによって身体の一部、特に四肢の長時間圧迫による筋肉の損傷・壊死に引き続く圧迫解放後に、壊死筋細胞から大量に血中に漏出するカリウム(心室細動、心停止)、ミオグロビン(急性尿細管壊死)、乳酸(代謝性アシドーシス)などによる症候を惹起するクラッシュ症候群(増減症候群)は、阪神・淡路、新潟、中越などの大震災時には外傷死についで死因であった【⇒11-10-1】。
長時間圧迫による筋肉の損傷・壊死を伴う患者では、急性腎障害(AKI)の高リスク患者(白血球増加、血清CPK、LDH、K⁺、尿酸値、AST高値、アルブミン低値、尿の濃染)に対する予防(減張切開、細胞外液輸液)、代謝異常早期発見やRIFLE分類などによる急性腎障害(AKI)早期診断に基づく適切な対応(体液管理、高カリウム血症治療、アシドーシス矯正、透析)を要する。また、高度の高カリウム血症、感染症、DIC、ARDSなどの死因につながる合併症に対する治療も迅速に行う必要がある【詳細は⇒11-10】。
一方、東日本大震災では、津波による溺水(溺死)



災害・避難生活における
疾患等を新たに追加

各論冒頭の「新しい展開」で
各分野の進歩を解説