

講義ユニット名	耳鼻咽喉科		所属科目名	器官・システム病態制御学Ⅱ
講義ユニット 責任者	ひらかわ かつひろ 平川 勝洋	所属	耳鼻咽喉科・頭頸部外科 (内線 5250)	
		メール	katsuhw@hiroshima-u.ac.jp	
講義ユニット コーディネーター	いもん けんたろう 井門 謙太郎	所属	耳鼻咽喉科・頭頸部外科 (内線 5252)	
		メール	ken@hiroshima-u.ac.jp	
授業方法	講義形式。パワーポイントを使用して、スライドを呈示しながら進める。			
概要	<p>耳鼻咽喉科・頭頸部外科は、上気道および頭頸部感覚器の疾患を診断し、治療する専門分野である。高齢化社会において本領域の疾患は増加しており、その治療も内科的治療から外科的治療まで多岐にわたり、治療に際しては境界領域科ならびに疾患関連科との連携が必要となる。さらに近年増加・発展傾向にある内視鏡・低侵襲手術は従来より耳鼻咽喉科では他領域に先駆けて行われているが、頭頸部外科領域では拡大手術も積極的に行っている。臨床医は耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の疾患の知識を修得することに加えて境界領域疾患や治療が複数科にまたがる疾患に対しても理解が必要となる。</p> <p>本ユニットの講義では、耳鼻咽喉科・頭頸部外科疾患への理解を深め、本領域ならびに境界領域の疾患において、臨床医として必要な基本的知識を確立することをめざす。</p>			
講義ユニットの 到達目標	<p>頭部・顔面の骨の構成を説明できる。 歯、舌、唾液腺の構造と機能を説明できる。 咀嚼やく嚥下の機構を説明できる。 外耳・中耳・内耳の構造を図示できる。 聴覚・平衡覚の受容のしくみと伝導路を説明できる。 口腔・鼻腔・咽頭・喉頭の構造を図示できる。 喉頭の機能と神経支配を説明できる。 平衡感覚機構を眼球運動、姿勢制御と関連させて説明できる。 味覚と嗅覚の受容のしくみと伝導路を説明できる。 聴力検査と平衡機能検査を説明できる。 味覚検査と嗅覚検査を説明できる。 視覚、聴覚・平衡覚、嗅覚、味覚の受容機序と伝導路を概説できる。 難聴、鼻出血、咽頭痛、開口障害と反回神経麻痺（嗄声）をきたす疾患を列挙し、その病態を説明できる。 動揺病と騒音障害を説明できる。 アレルギー疾患の特徴とその発症を概説できる。 睡眠時無呼吸症候群を概説できる。 縦隔腫瘍の種類を列挙し、診断と治療を説明できる。 縦隔気腫の病因、症候と診断を説明できる。 急性上気道感染症（かぜ症候群）の病因、診断と治療を説明できる。 甲状腺腫瘍を分類し、その特徴を説明できる。 甲状腺疾患の外科的治療の適応と合併症を説明できる。 滲出性中耳炎、急性中耳炎と慢性中耳炎の病因、診断と治療を説明できる。 伝音難聴と感音難聴、迷路性と中枢性難聴を病態から鑑別し、治療を説明できる。 末梢性めまいと中枢性めまいを鑑別し、治療を説明できる。 鼻出血の好発部位と止血法を説明できる。 副鼻腔炎の病態と治療を説明できる。 鼻アレルギー〈アレルギー性鼻炎〉の発症機構を説明できる。 扁桃の炎症性疾患の病態と治療を説明できる。 喉頭癌の症候、診断と治療を説明できる。 気管切開の適応を説明できる。 鼻腔・副鼻腔、口腔、咽頭の悪性腫瘍を概説できる。 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物を説明し、除去法を説明できる。 気管・気管支異物を説明し、診断および治療法を説明できる。 咀嚼障害と嚥下障害を起こす疾患を列挙し、その病態を説明できる。 顔面神経麻痺の症候、診断と治療を説明できる。</p>			

	<p>顔面・頸部外傷の症候と診断を説明できる。</p> <p>唾液腺疾患を列挙できる。</p> <p>流行性耳下腺炎<ムンプス>の症候、診断と合併症を説明できる。</p>
講義日程	別紙日程表を参照のこと
出席の取り扱い	出席状況把握システムにて毎講義出席をとる。 3分の2以上の出席がない場合は試験（本試験、追試験とも）の受験資格を与えない。
評価項目	到達目標の達成度 （基本的理解と知識の応用）
評価法	MCQ形式にて試験を行う。 本試験における合格基準は60点とする。
推奨参考書	<p>【購入を推奨する参考書】</p> <p>標準耳鼻咽喉科・頭頸部外科 医学書院</p> <p>【その他、学習に有用な参考書等】</p> <p>講義プリント</p>