

『内科レジデントの鉄則 第4版』 正誤表

このたびは『内科レジデントの鉄則 第4版』をご購入いただきまして誠にありがとうございます。

第1刷（2023年10月1日発行）におきまして以下の誤りがございました。ここに訂正させていただきますとともに深くお詫び申し上げます。

2023年10月25日作成 2024年6月7日更新

| 刷数 | 訂正箇所 | 誤 | 正 | 掲載 |
|----|---|--|--|------------|
| 1 | 15頁 上から17～18行目（囲み内） | 腫瘍患者で発熱が起こった際に、細菌感染では抗菌薬開始後にプロカルシトニンが低下しなかったという報告があり、診断に苦慮する際には参考にしたい。 | 腫瘍患者での発熱において、抗菌薬を投与すると細菌感染ではプロカルシトニンが低下したが、腫瘍熱患者では低下しなかったという報告があり、診断に苦慮する際には参考にしてもよいだろう。 | 2023/11/9 |
| 1 | 53頁 上から13行目 | 同期せずに行う除細動（defibrillation） | 同期 させず に行う 電氣的 除細動（defibrillation） | 2024/4/19 |
| 1 | 53頁 上から14行目 | 同期させて施行する電氣的除細動（cardioversion） | 同期させて施行する カルディオバージョン （cardioversion） | 2024/4/19 |
| 1 | 67頁 胸痛患者の対応アルゴリズム（図中下から5行目） | ASC | ACS | 2024/6/7 |
| 1 | 230頁 症例③の枠内 6行目 | 右口角下垂 | 左 口角下垂 | 2024/4/19 |
| 1 | 304頁 下から3行目（囲み内） | 晶質易 | 晶質 液 | 2023/10/27 |
| 1 | 331頁 上から4行目 Wayne's index | 甲状腺機能低下症の診断 | 甲状腺機能 亢進 症の診断 | 2023/10/25 |
| 1 | 331頁 上から10行目（囲み内） | 暑がり - 5 | 暑がり + 5 | 2023/10/25 |
| 1 | 331頁 上から11行目（囲み内） | 寒がり + 5 | 寒がり - 5 | 2023/10/25 |
| 1 | 364頁 上から16行目（囲み内） | アドレナリン 0.3 mg | アドレナリン 0.01 mg/kg（最大量：成人 0.5 mg，小児 0.3 mg） | 2023/11/2 |
| 1 | 369頁 表内6行目 ラクテック® | （特徴）酢酸リンゲル | （特徴） 乳酸 リンゲル | 2024/4/19 |
| 1 | 398頁 上から19行目（表中） Campylobacter属菌の潜伏期 | 24～72時間 | 1～7日間（多くは48～72時間） | 2023/10/27 |
| 1 | 425頁 下から10行目 | 肝もしくは腎代謝であり、腎代謝の～ | 肝代謝 もしくは 腎排泄 であり、 腎排泄 の～ | 2023/11/2 |
| 1 | 434頁 下から8行目（囲み内） | ・酸素化の評価以外には概ね使用することができ、特徴を知っておくと有用である。 | ・酸素化以外では、評価に使用できることも多く、特徴を知っておくと有用である。 ・しかしながら、動脈血と静脈血の結果が大きく乖離する例もあり、正確な評価を行う場合は動脈血液ガス検査を必ず採取する（測定部位や測定までの時間、病態などが関与すると考えられている）。 | 2023/11/9 |
| 1 | 463頁 図中 464頁 上から2, 7, 12行目 | <i>Staphylococcus pneumoniae</i> | <i>Streptococcus pneumoniae</i> | 2023/12/27 |