

『総合内科マニュアル 第2版』 正誤表

このたびは『総合内科マニュアル 第2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（2021年3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。

2022年7月22日作成

刷数	訂正箇所	誤	正	掲載
1	129頁・下から13行目	以下の簡易式を…	上記の簡易式を…	2022/7/22
1	137頁図中の⑦	⑦嫌気性菌とその他	⑦その他	2022/7/22
1	150頁・18行目	Advanced Care Planning	Advance Care Planning	2022/7/22
1	154頁・3行目	頻用	頻尿	2022/7/22
1	170頁・下から6～3行目	TEEで疣贅が確認できない場合でも…必ずTTEを行うべきである。	TTEで疣贅が確認できない場合でも…必ずTEEを行うべきである。	2022/7/22
1	173頁・下から3行目	… <u>効率</u> に陽性所見を…	… <u>高率</u> に陽性所見を…	2022/7/22
1	202頁・表中6・7行目	$\Delta PaCO_2(\downarrow) = 1.25 \times \Delta HCO_3$ (↑) $\Delta PaCO_2(\uparrow) = 0.75 \times \Delta HCO_3$ (↓)	$\Delta PaCO_2(\downarrow) = 1.25 \times \Delta HCO_3$ (↓) $\Delta PaCO_2(\uparrow) = 0.75 \times \Delta HCO_3$ (↑)	2022/7/22
1	202頁・下から10行目	…アルカローシスはpH↓となる。	…アルカローシスはpH↑となる。	2022/7/22
1	202頁・下から9行目	正常： <u>12(2mEq/L)</u>	正常： <u>12±2mEq/L</u>	2022/7/22
1	209頁・図中1・2行目	FEV ₁ ↑かFVC↑ 1秒率↑ 1秒率↑かつTLC↑	FEV ₁ ↓かFVC↓ 1秒率↓ 1秒率↓かつTLC↓	2022/7/22
1	215頁・「■救急での喘息発作のマネジメント」下から3つ目のボックスと4つ目右側のボックスの間の矢印	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <p>軽症発作 or 中等症発作</p> <ul style="list-style-type: none"> 文章で喋れる 苦しいが横になれる 錯乱なし 呼吸数増加 呼吸補助筋使用なし 脈拍数 100～120 SpO₂ 90～95% PEF > 50% <p>治療：</p> <ul style="list-style-type: none"> SABA 吸入 SpO₂ 93～95%指標に酸素投与 経口ステロイド </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <p>重症発作</p> <ul style="list-style-type: none"> 単語ごとしか喋れない 苦しくて横になれる 錯乱 呼吸数 > 30 回 呼吸補助筋使用あり 脈拍数 > 120 SpO₂ < 90% PEF < 50% <p>治療：</p> <ul style="list-style-type: none"> SABA 吸入 イpratロビウム吸入 SpO₂ 93～95%指標に酸素投与 経口もしくは静注ステロイド マグネシウム静注を考慮 高用量の吸入ステロイドを考慮 </div> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">治療反応なし or 増悪なら、重症発作として治療し、ICU入室を再検討</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <p>軽症発作 or 中等症発作</p> <ul style="list-style-type: none"> 文章で喋れる 苦しいが横になれる 錯乱なし 呼吸数増加 呼吸補助筋使用なし 脈拍数 100～120 SpO₂ 90～95% PEF > 50% <p>治療：</p> <ul style="list-style-type: none"> SABA 吸入 SpO₂ 93～95%指標に酸素投与 経口ステロイド </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <p>重症発作</p> <ul style="list-style-type: none"> 単語ごとしか喋れない 苦しくて横になれる 錯乱 呼吸数 > 30 回 呼吸補助筋使用あり 脈拍数 > 120 SpO₂ < 90% PEF < 50% <p>治療：</p> <ul style="list-style-type: none"> SABA 吸入 イpratロビウム吸入 SpO₂ 93～95%指標に酸素投与 経口もしくは静注ステロイド マグネシウム静注を考慮 高用量の吸入ステロイドを考慮 </div> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">治療反応なし or 増悪なら、重症発作として治療し、ICU入室を再検討</p>	2022/7/22
1	294頁・表の見出し	門脈圧亢進と関連 (SSAG ≥ 1.1mg/dL) 門脈圧亢進なし (SSAG < 1.1mg/dL)	門脈圧亢進と関連 (SSAG ≥ 1.1g/dL) 門脈圧亢進なし (SSAG < 1.1g/dL)	2022/7/22
1	310頁・表中下から1行目	体重 <u>50</u> kgの例 (L)	体重 <u>60</u> kgの例 (L)	2022/7/22
1	328頁・下から6行目	血圧： <u>140/90</u> mmHg未満	血圧： <u>130/80</u> mmHg未満	2022/7/22
1	347頁・下から7行目	<u>高</u> K血症	<u>低</u> K血症	2022/7/22
1	378頁・表中3～4行目	肺がん <u>肺</u> がん	肺がん <u>腺</u> がん	2022/7/22
1	470頁・表中下から5行目	<u>55～80</u>	<u>50～80</u> 歳	2022/7/22
1	477頁・下から16行目	効果を検討	効果を検討 (JPAD研究, JAMA2008 PMID: 18997198)	2022/7/22
1	477頁・下から10行目	効果を検討	効果を検討 (JPPP研究, JAMA2014 PMID: 25401325)	2022/7/22
1	481頁・4行目	・ <u>髄膜炎菌, 菌血症,</u> 侵襲性肺炎球菌感染症を…	・ <u>髄膜炎や菌血症などの</u> 侵襲性肺炎球菌感染症を…	2022/7/22