# 『今日の治療指針 2025年版』［ポケット判］　正誤表

このたびは 『今日の治療指針 2025年版』［ポケット判］ 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（2025年1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．

2025年1月20日作成　2025年9月24日更新

| 刷数 | 訂正箇所 | 項目名 | 誤 | 正 | 掲載 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 10頁・右段<br>上から21行目 | ショック<br>―緊急検査と処置 | ノルアドレナリン（ノルアドリナリン）注<br>1回 5mgを生理食塩駅 45mLで希釈して， | ノルアドレナリン（ノルアドリナリン）注<br>1回 5mgを生理食塩液 45mLで希釈して， | 2025/1/20 |
| 1 | 282頁・右段<br>上から34-37行目 | 非結核性抗酸菌症 | 1）クラリスロマイシン（クラリス）錠（200mg） 1回2錠　1日2回　朝・夕食後，<br>またはアジスロマイシン（ジスロマック）錠（250mg）　1回1錠　1日1回　朝食後 | 1）クラリスロマイシン（クラリス）錠　1日2回　朝食後600mg，夕食後400mg<br>またはアジスロマイシン（ジスロマック）錠 1回500mg　1日1回　朝食後．実臨床においては，患者背景や忍容性に応じてクラリスロマイシン（クラリス）錠（200mg） 1回2錠 1日2回　朝・夕食後<br>またはアジスロマイシン（ジスロマック）錠（250mg） 1回1錠　1日1回　朝食後を用いることもある | 2025/5/26 |
| 1 | 792頁・左段・下から6-9行目 | 骨粗鬆症（内科） | 3）の副甲状腺ホルモン関連蛋白（PTHrP：parathyroid hormone-related peptide）製剤，4）の抗スクレロスチン抗体で治療する． | 3）の抗スクレロスチン抗体，4）の副甲状腺ホルモン関連蛋白（PTHrP：parathyroid hormone-related peptide）製剤で治療する． | 2025/9/24 |
| 1 | 851頁・左段・下から15-16行目 | 関節リウマチ（内科） | 1）～5）はTNF阻害薬，6）と7）はIL-6受容体阻害薬，8）はT細胞共刺激阻害薬である． | 1）～6）はTNF阻害薬，7）と8）はIL-6受容体阻害薬，9）はT細胞共刺激阻害薬である． | 2025/9/24 |
| 1 | 851頁・右段・上から16行目 | 関節リウマチ（内科） | ・1）～4）のTNF阻害薬は，原則としてMTXと併用する． | ・1）～4），6）のTNF阻害薬は，原則としてMTXと併用する． | 2025/9/24 |
| 1 | 999頁・右段<br>上から8-9行目 | 片頭痛 | ！不適切処方　2）とリザトリプタンは併用禁忌である． | ！不適切処方　3）とリザトリプタンは併用禁忌である． | 2025/8/19 |

医学書院