

『検査値を読むトレーニング ルーチン検査でここまでわかる』 正誤表

このたびは『検査値を読むトレーニング ルーチン検査でここまでわかる』をご購入いただきまして誠にありがとうございます。

本書の第1刷（2019年1月1日発行）、第2刷（2019年4月1日発行）、第3刷（2019年9月1日発行）、第4刷（2019年11月15日）、および第5刷（2020年4月1日）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。

2019年10月9日作成 2021年9月1日更新

刷数	訂正箇所	誤	正	掲載
1,2,3,4,5	2頁・「 ① ルーチン検査（基本的検査）とは」2行目	「臨床検査のガイドラインJSLM 12 」	「臨床検査のガイドラインJSLM 2012 」	2021/7/28
1,2,3,4,5	3頁・図0-1 縦軸単位	(μ /mL)	(/ μ L)	2021/7/28
1,2,3,4,5	6頁・文献1	臨床検査のガイドラインJSLM 2015 、宇宙堂八木書店、 2015	臨床検査のガイドラインJSLM 2012 、宇宙堂八木書店、 2012	2021/7/28
1,2,3,4,5	13頁・2行目	尿酸（UA）の低下（<3.7mg/ m L）	尿酸（UA）の低下（<3.7mg/ d L）	2021/7/28
1,2,3,4,5	13頁・「 ① アルブミン」6～8行目（2段落目）	総蛋白とアルブミンの差は、概ね γ グロブリン量に相当する。1病日、総蛋白－アルブミン＝3.4g/dL<3.5g/dLであるので、 γ グロブリンの増加はない。CRPと合わせて考えると、慢性炎症も考えにくい。	総蛋白とアルブミンの差は 総グロブリン量 であり、簡易的に γ グロブリンの上昇をみる指標となる。 γ グロブリンの上昇は慢性炎症を示唆する。本症例では1病日、総蛋白－アルブミン＝4.4g/dL>3.5g/dLであるため、 γ グロブリン上昇が疑われる。一方、蛋白分画では β - γ ブリッジングを認めるので正確な γ グロブリン量がわからないものの、 $\beta + \gamma$ グロブリン＝3.30g/dLと、両者の基準範囲上限合計を超えており、ここでも γ グロブリン上昇の可能性がある。しかし、CRPと合わせると、慢性炎症の判断は難しい。	2021/7/28
1,2,3	22頁・下から2行目	Na－Cl（＝Anion gap－HCO ₃ ）	Na－Cl（＝Anion gap＋HCO ₃ ）	2019/10/14
1,2	41頁・「13 動脈血ガス」-「 ④ 補正HCO ₃ 値から、代謝性アルカローシスを判断する」2行目	代謝性アルカローシス がある 。	代謝性アルカローシス はない 。	2019/10/14
1,2,3,4,5	41頁・「13 動脈血ガス」-「 ⑥ 総合的に判断する」8行目	33.0 28	33.0 55	2021/7/28
1,2,3,4,5	46頁・「4 細菌感染症の重症度は」3行目	4 病日以後	5 病日以後	2021/7/28
1,2,3,4,5	80頁・「この症例で学べたこと」6行目	抗 サイトカイン血症	高 サイトカイン血症	2021/7/28
1,2,3,4,5	83頁・「 ② CRP」-「1 どのような指標か」下から2～3行目	ヘプ チ ジン	ヘプ シ ジン	2021/7/28
1,2,3,4,5	84頁・5行目	血中IL-6の肝臓における 代謝	CRPの 代謝	2021/7/28
1,2,3,4,5	84頁・6行目	血中IL-6の 半減期	CRPの 半減期	2021/7/28
1,2,3,4,5	87頁・「4 細菌感染症の重症度は」1行目	幼若 白血球	幼若 好中球	2021/7/28
1,2,3,4,5	95頁・「 ④ 補正HCO ₃ 値から、代謝性アルカローシスを判断する」1行目	17.60 ＋(20.90－12)＝ 26.5	21.40 ＋(20.90－12)＝ 30.30	2021/7/28
1,2,3,4,5	95頁・「 ⑤ 一次性酸塩基平衡に対する代償性変化を判断する」2～3行目	1.0 1 ～2.55 mmol/Lであり、24－(1.0 1 ～2.55)＝22.9 9 ～21.45 mmol/L	1.0 2 ～2.55 mmol/Lであり、24－(1.0 2 ～2.55)＝22.9 8 ～21.45 mmol/L	2021/7/28
1,2,3,4,5	95頁・「 ⑥ 総合的に判断する」下から2行目	46.1 となり開大している。	45.845 となり開大している。	2021/7/28
1,2,3,4,5	101頁・「 ③ Anion gapを求める」3行目	10.3－(2.5～3.0)×1.2	10.3＋(2.5～3.0)×1.2	2021/7/28
1,2,3,4,5	123頁・「7 肝臓の病態」4行目	ハプトグロビンおよび ヘモグロビン の動きから	ハプトグロビンおよび 総ビリルビン の動きから	2021/7/28
1,2,3,4,5	125頁・「 ⑥ 総合的に判断する」3行目	354.5 と開大している。	317.75 と開大している。	2021/7/28
1,2,3,4,5	130頁・カコミ内 下から5行目	Caが 上昇 しPは 低下 する。	Caが 低下 しPは 上昇 する。	2021/7/28
1,2,3,4,5	135頁・「C 比重」1行目	通常 1.010 程度 で、浸透圧は275～295mOsm/kgH₂O である。	通常 1.010 程度（ 削除 ）である。	2021/7/28
1,2	136頁・「I ビリルビン」1行目	溶血胆道	溶血、胆道	2019/10/14



刷数	訂正箇所	誤	正	掲載
1,2,3,4,5	143頁・「主な検査の読み方」-「③尿酸」2行目	クレアチニン 上昇	クレアチニン 低下	2021/7/28
1,2,3,4,5	145頁・9行目	エラスターゼ	エステラーゼ	2021/7/28
1,2,3,4,5	147頁・「11 凝固・線溶の異常」3行目	10.0 μ g/ m 以下	10.0 μ g/ mL 以下	2021/7/28
1,2,3,4,5	148頁・「総合解釈」8行目	エラスターゼ	エステラーゼ	2021/7/28
1,2,3,4,5	153頁・「8 胆管の病態」6行目	1 病日の目視による 骨髓像 では	1 病日の目視による 血液像 では	2021/7/28
1,2,3,4,5	154頁・「13 動脈血ガス」-「③Anion gapを求める」1行目	18.7 mmol/Lである。	28.7 mmol/Lである。	2021/7/28
1,2,3,4,5	154頁・「13 動脈血ガス」-「③Anion gapを求める」3行目	18.7 + (2.5~3.0) $\times$ 0.8 = 20.7~21.1 > 14.0	28.7 + (2.5~3.0) $\times$ 0.8 = 30.7~31.1 > 14.0	2021/7/28
1,2,3,4,5	154頁・「13 動脈血ガス」-「④補正HCO ₃ 値から、代謝性アルカローシスを判断する」1~2行目	12.3 + (21.1 - 12) = 21.4 < 26mmol/Lより代謝性アルカローシス はない 。	12.3 + (31.1 - 12) = 31.4 > 26mmol/Lより代謝性アルカローシス がある 。	2021/7/28
1,2,3,4	162頁・「主な検査の読み方」-「②AST」4行目	AST の半減期がASTの3倍	ALT の半減期がASTの3倍	2020/3/23
1,2,3,4,5	163頁・「症例19」生化学	(eGFR の行)	(削除)	2021/7/28
1,2,3,4,5	166頁・1行目	ビタミンB 12	ビタミンB 6	2021/7/28
1,2,3,4,5	167頁・「主な検査の読み方」-「②AST」4行目	ASTおよび AST の上昇を認めるが	ASTおよび ALT の上昇を認めるが	2021/7/28
1,2,3,4,5	178頁・「13 動脈血ガス」-「③Anion gapを求める」3行目	30.3 + (2.5~3.0) $\times$ (- 0.7) = 25.90~28.55 > 14.0	30.3 + (2.5~3.0) $\times$ (- 0.6) = 28.5~28.8 > 14.0	2021/7/28
1,2,3,4,5	178頁・「13 動脈血ガス」-「④補正HCO ₃ 値から、代謝性アルカローシスを判断する」1~2行目	7.0 + (28.55 - 12) = 23.5 < 26mmol/Lより代謝性アルカローシス はない 。	10.7 + (28.8 - 12) = 27.5 > 26mmol/Lより代謝性アルカローシス がある 。	2021/7/28
1,2,3,4,5	195頁・「症例23」生化学「 γ GT」	102病日： 36 、150病日：(空欄)	102病日： 30 、150病日： 56	2021/7/28
1,2,3,4,5	223頁・下から1行目	クレアチニン およびUN は4mg/dL程度に収まっている。	クレアチニン (削除) は4mg/dL程度に収まっている。	2021/7/28
1,2,3,4,5	255頁・「13 動脈血ガス」-「③Anion gapを求める」3行目	12.2 + (2.5~3.0) $\times$ 1.6 = 16.30~17.60 > 14.0	12.2 + (2.5~3.0) $\times$ 1.6 = 16.2~17.0 > 14.0	2021/7/28
1,2,3,4,5	255頁・「13 動脈血ガス」-「④補正HCO ₃ 値から、代謝性アルカローシスを判断する」1行目	15.8 + (17.60 - 12) = 21.4 < 26mmol/L	15.8 + (17.0 - 12) = 20.8 < 26mmol/L	2021/7/28
1,2,3,4,5	271頁・「13 動脈血ガス」-「④補正HCO ₃ 値から、代謝性アルカローシスを判断する」1行目	17.4 + (17.1 - 12) = 22.6 < 26mmol/L	17.4 + (17.1 - 12) = 22.5 < 26mmol/L	2021/7/28
1,2,3,4,5	279頁・「症例33」血算「好中球(Seg)」および「好中球(B+S)」	(データ重複)	- 270病日、1病日、2病日、3病日、6病日、9病日→「好中球(Seg)」 空欄 4病日、5病日→「好中球(B+S)」 空欄	2021/9/6
1,2,3,4,5	299頁・「主な検査の読み方」-「②K」下から1行目	Na 排泄増加	K 排泄増加	2021/7/28
1,2,3,4,5	310頁・「10 貧血」3~4行目	6病日からは上昇しており、 輸血した可能性 がある。	6病日からは上昇しており、 網赤血球増加 があるかもしれない。	2021/7/28
1,2,3,4,5	315頁・表XIII-1「Step 4」1行目	代 謝 性変化	代 償 性変化	2021/7/28
1,2,3,4,5	317頁・6行目	代償性呼吸性 アルカローシス	代償性呼吸性 アシドーシス	2021/7/28
1,2,3,4,5	320頁・「3 細菌感染症はあるのか」3行目	好中球分画が 80 %以下より	好中球分画が 90 %以下より	2021/7/28
1,2,3,4,5	326頁・【13病日】「⑤一次性酸塩基平衡に対する代償性変化を判断する」1行目	急性 呼吸性アシドーシスに対する代償とすると、 Δ HCO ₃ = 0.1 $\times$ Δ PaCO ₂ =	(削除) 呼吸性アシドーシスに対する代償とすると、 Δ HCO ₃ (削除) =	2021/7/28
1,2,3,4,5	330頁・「この症例で学べたこと」1行目	呼吸性アシドーシスを 呼吸性 アルカローシスで代償している所見	呼吸性アシドーシスを 代謝性 アルカローシスで代償している所見	2021/7/28
1,2,3,4,5	331頁・「主な検査の読み方」-「⑥総合的に判断する」下から1~2行目	鼻カニューラ で毎分2分の酸素吸入がありFiO ₂ = 0.28 にて計算した。	(削除) FiO ₂ = 0.21 にて計算した。	2021/7/28

