

「薬剤師のための 基礎からの検査値の読み方」訂正のお知らせ

ご購入いただきました『薬剤師のための 基礎からの検査値の読み方』(2018年9月発行 第1刷、第2刷、第3刷、第4刷、第5刷)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。

2020年7月15日

正誤表

刷	頁	誤	正
第1刷	27	表 高ビリルビン血症を示す病態と疾患 溶血性黄疸の疾患	遺伝性球状赤血球症, 自己免疫性溶血性貧血 <del>弁置換術後</del>
第1刷	27	表 高ビリルビン血症を示す病態と疾患 無効造血の疾患	<del>弁置換術後</del> 、シャント高ビリルビン血症
第1刷 第2刷 第3刷	34	STEP1 UAの基礎知識 6行目	約600～800 <del>mg/dL</del>
第1刷 第2刷 第3刷	34	STEP1 UAの基礎知識 7行目	約600～800 <del>mg/dL</del>
第1刷 第2刷 第3刷	34	STEP1 UAの基礎知識 8行目	の場合で約1200 <del>mg/dL</del> 、健康成人女性で約600 <del>mg/dL</del> )

第1刷 第2刷	36	表題	表 <b>尿中排泄量</b> と尿酸クリアランスによる病型分類	表 <b>尿中尿酸排泄量</b> と尿酸クリアランスによる病型分類
第1刷	73	COLUMN 赤沈とSAA 2行目	用いられます。赤沈は、 <b>血漿中</b> の赤血球が	用いられます。赤沈は、 <b>血液中</b> の赤血球が
第1刷	95	Step1 尿蛋白の基礎知識 10行目	があります。糸球体に <b>疾患</b> がある場合、尿中に	があります。糸球体に <b>障害</b> がある場合、尿中に
第1刷	99	尿潜血を読むポイント 4～5行目	(赤血球に換算すると約20個/ <b>mL</b> )を	(赤血球に換算すると約20個/ <b>μL</b> )を
第1刷 第2刷 第3刷	117	臨床検査値 表中 ASTの結果	<b>48</b>	<b>38</b>
第1刷 第2刷 第3刷	117	臨床検査値 表中 LDHの結果	<b>460</b>	<b>790</b>

第1刷 第2刷 第3刷	122	4行目	…何も症状がないが、 <b>顔が</b> 少し	…何も症状がないが、 <b>顔と白目が</b> 少し
第2刷 第3刷	138	処方内容 Rp.1)	<b>28</b> 日分	<b>2</b> 日分
第1刷	145	この検査値、どう読む？ 1行目	臨床検査値からは、末梢 <b>血</b> では異常を認めません。	臨床検査値からは、末梢 <b>血算値</b> では異常を認めません。
第1刷 第2刷 第3刷	165	臨床検査値 表中 PTの結果	<b>85</b>	<b>65</b>
第1刷	165	臨床検査値 表中 LDL-Cの結果	<b>33</b>	<b>83</b>
第1刷 第2刷	167	病態をさらに読み込むと何がみえる？ 9～11行目	合計5点となるので「 <b>Grade A</b> 」と評価されます。これは <b>自覚症状がなく、本症例が肝硬変であるならば、軽度の肝硬変で肝臓の機能が保たれている状態(代償性肝硬変)と想定されます。</b>	合計5点となります。脳症や腹水がなければスコアは7点となり「 <b>Grade B</b> 」となります。
第1刷	168	本症例のまとめ 2行目	アルコール性 <b>代償性肝硬変(Grade A)</b> の症例です。	アルコール性 <b>肝硬変</b> の症例です。

第1刷 第2刷 第3刷 第4刷 第5刷	175	病態をさらに読み込む と何がみえる？ 9行目	Cockcroft & Gaultの式からCCrを計算すると <b>24.3</b> mL/分です。	Cockcroft & Gaultの式からCCrを計算すると <b>20.7</b> mL/分です。
第1刷 第2刷 第3刷 第4刷	180	処方内容 Rp.2)	ツムラ補中益気湯エキス <b>2.5gヒート</b> 1回 <b>1包</b> (1日 <b>3包</b> )	ツムラ補中益気湯エキス <b>顆粒</b> 1回 <b>2.5g</b> (1日 <b>7.5g</b> )
第1刷	187	臨床検査値 表中 PTの結果	<b>23.9</b>	<b>89</b>
第1刷	190	専門医からのアドバイ ス 本文11行目	を薬剤師 <b>と</b> 相談しても	を薬剤師 <b>として</b> 相談しても
第1刷 第2刷 第3刷 第4刷	208	処方内容 Rp.2)	ジャヌビア錠 ( <b>シタグリプチン</b> ) 25 mg	ジャヌビア錠 ( <b>シタグリプチンリン酸塩水和物</b> ) 25 mg
第1刷 第2刷 第3刷	219	知っておきたい知識 3行目	血清脂質の特徴はTGIに富む <b>有リポ蛋白</b>	血清脂質の特徴はTGIに富む <b>リポ蛋白</b>
第1刷 第2刷 第3刷 第4刷	226	処方内容 Rp.1)	タケルダ配合錠(アスピリン・ランソプラゾール <b>配合錠</b> )	タケルダ配合錠(アスピリン・ランソプラゾール) ※赤字部分の削除

第1刷 第2刷 第3刷 第4刷 第5刷	237	専門医からのアドバイス 2行目	で、好中球数は <b>243</b> 個と顕著な好中球減少がみられます。	で、好中球数は <b>300</b> 個と顕著な好中球減少がみられます。
第1刷 第2刷 第3刷	241	どのような病態 RBC,Hb,MCVの異常 8行目	<b>(<math>\mu\text{g/dL}</math>), TIBC(<math>\mu\text{g/dL}</math>)などが低いのでこれらが低いと診断確定です。</b>	<b>は低くなります。</b>
第1刷	257	専門医からのアドバイス 2～3行目	レートコントロール <b>で</b> ワルファリンなどの	レートコントロール <b>と</b> ワルファリンなどの
第1刷	261	臨床検査値 表中 PTの単位	<b>%</b>	<b>秒</b>
第1刷	265	知って起きたい知識 ■血友病A, B 本文8～9行目	二次止血が困難 <b>となることです。</b>	二次止血が困難 <b>となります。</b>
第1刷 第2刷 第3刷	266	処方内容 Rp.4)	(1日 <b>2錠</b> )	(1日 <b>4錠</b> )
第1刷	271	本症例のまとめ 4～5行目	第3期に移行するのを <b>防ぐ</b> ことができます。	第3期に移行するのを <b>遅らせる</b> ことができます。