

「研修医のための輸液・水電解質・酸塩基平衡 改訂2版」〈2版1刷〉正誤表  
(2024年9月現在)

---

「研修医のための輸液・水電解質・酸塩基平衡 改訂2版」〈2版1刷〉をご購入いただきまして誠にありがとうございます。本書に以下の誤りがございましたので、ここに訂正・加筆させていただきますとともに深くお詫び申し上げます。

---

128頁 上から7行目

[2024/7/26]

(誤) 「AGはアルブミンが正常値4.5mg/dLから……」

(正) 「AGはアルブミンが正常値4.5g/dLから……」

128頁 上から9行目

(誤) そのときのAlb=1.5mg/dLであれば……

(正) そのときのAlb=1.5g/dLであれば……

395頁 下から1行目

(誤) 輸液【Na】あるいは輸液【Na+K】尿【Na+K】とする

(正) 輸液【Na】あるいは輸液【Na+K】 $\leq$ 尿【Na+K】とする

378頁 20行目

[2024/9/30]

編集者より, p.378の2-3最後に(注)として以下の文章を追加していただきたい,との要望がございましたので,お知らせします。

(注)

グルココルチコイドは水吸収ホルモン(バソプレシン)の分泌抑制作用がある.したがって副腎不全では水吸収ホルモンの分泌抑制作用のあるグルココルチコイドの分泌が低下するため水吸収ホルモン(バソプレシン)の分泌が刺激されて水吸収が促進され低Na血症をきたすことになる.副腎不全による低Na血症に対してグルココルチコイドを急激に投与すると水吸収ホルモン(バソプレシン)の分泌が抑制されて血清Na濃度が過度に上昇することになりODS(浸透圧性脱髄症候群)をきたす危険があることに十分注意しなければならない.副腎不全が原因で低Na血症をきたしている症例に対してグルココルチコイドを投与する時は同時にバソプレシン(水吸収ホルモン)を投与しODSを来たさないように注意する必要がある場合が多い.