

「泌尿器科グリーンノート」〈2版1刷〉正誤表
(2025年6月現在)

「泌尿器科グリーンノート」〈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。

169頁 図2 プラトー型

[2025/6/9]

(誤) 下部尿路閉塞や……

(正) 膀胱出口部閉塞や……

181頁 図12 横軸

[2025/6/9]

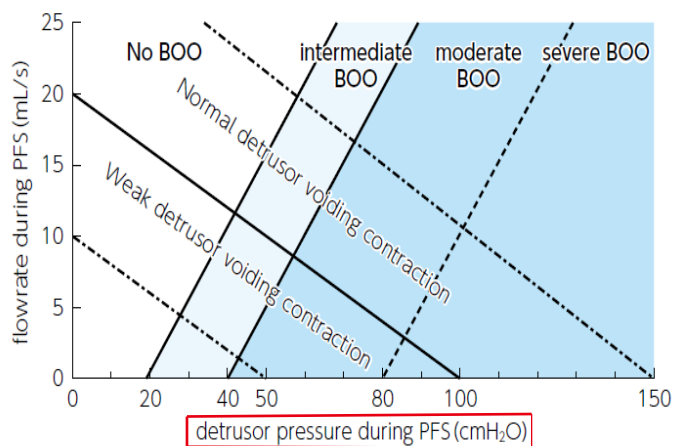


図12 ICS-PFS plot nomogram for male patients
(Continence. 2023; 7: 1-16)

183頁 図15

[2025/6/9]

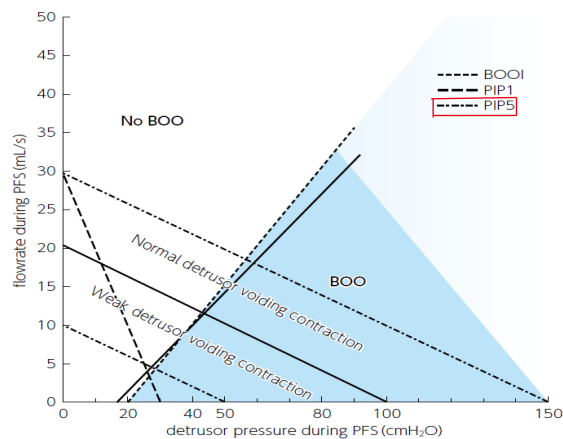


図15 ICS-PFS plot nomogram for female patients
(Continence. 2023; 7: 1-16)

216頁 上から5行目 [2025/6/9]

(誤) ……**排尿**管理法の中心となっている。
(正) ……**尿路**管理法の中心となっている。

220頁 表2 DIBマイセルフカテーテルの特徴 上から2行目 [2025/6/9]

(誤) 片手ワンタッチ操作な……
(正) 片手ワンタッチ操作**可能**な……

272頁 下から4行目 [2025/6/9]

(誤) (yT2以上)
(正) (y**p**T2以上)

284頁 図1 年齢階層別PSAカットオフ値 [2025/6/9]

(誤) (50~64歳:**30**ng/mL, ……
(正) (50~64歳:**3.0**ng/mL, ……

303頁 表1 出典 [2025/6/9]

(誤) ……金原出版;2018©日本泌尿器科学会)
(正) ……金原出版;2018.**p.47-48**©日本泌尿器科学会, ©日本病理学会, ©日本医学放射線学会, ©日本臨床腫瘍学会)

303頁 下から1行目 [2025/6/9]

(誤) 表2 **表3**に精巣腫瘍取り扱い規約第4版における……
(正) 表2に精巣腫瘍取り扱い規約第4版における……

304頁 表2 出典 [2025/6/9]

(誤) ……金原出版;2018©日本泌尿器科学会)
(正) ……金原出版;2018.**p.26**©日本泌尿器科学会, ©日本病理学会, ©日本医学放射線学会, ©日本臨床腫瘍学会)

304頁 上から1行目 [2025/6/9]

(誤) ……を示す。
(正) ……を, **表3**にTNM病理病期分類を示す。

305頁 表3 [2025/6/9]

(誤)TNM **臨床**病期分類
(正)TNM **病理**病期分類

305頁 表3 出典 [2025/6/9]

(誤) ……金原出版;2018©日本泌尿器科学会)
(正) ……金原出版;2018.**p.26**©日本泌尿器科学会, ©日本病理学会, ©日本医学放射線学会, ©日本臨床腫瘍学会)

(誤) ……◎日本泌尿器科学会]

(正) ……◎日本泌尿器科学会より改変]

(誤) ……◎日本泌尿器科学会]

(正) ……◎日本泌尿器科学会より改変]

表2 NLUTD の病型分類と代表的な下部尿路機能障害

分類	膀胱 (排尿筋)		尿道 (括約筋)		膀胱知覚
	蓄尿相	尿排出 (排尿) 相	蓄尿相	尿排出 (排尿) 相	
核上型・橋上型	• 排尿筋の不随意収縮である排尿筋過活動を認める。 • 排尿筋過活動の出現時に尿道括約筋は尿禁制を維持するために活動を亢進させるが持続せず、尿道括約筋の弛緩に伴い尿失禁が生じる。	• 脳血管障害の急性期には排尿筋無収縮を呈する場合がある。 • 排尿筋の収縮強度や収縮の持続が障害される排尿筋低活動が認められる場合がある。	• 前頭葉の病変などで尿道括約筋の不随意弛緩である無抑制括約筋弛緩を認める場合がある。この場合には無抑制括約筋弛緩に続いて排尿筋過活動を生じ尿失禁に至る場合が多い。	• 排尿筋と括約筋との協調関係は維持される。 • 痙性や bradykinesia に関連する括約筋の弛緩不全が認められる場合もある。	• 尿意切迫感や膀胱知覚過敏を認める。 • 障害部位によっては膀胱知覚はあっても尿意としての表出ができなくなる場合もある。
核上型・橋下型	• 排尿筋の不随意収縮である排尿筋過活動を認める。 • 完全型の脊髄障害 (蓄尿相と尿排出相の区別がつかない) では、膀胱の高圧状態や尿失禁の程度には、排尿筋括約筋協調不全の重症度も関与する。	• 排尿筋の収縮強度や収縮の持続が障害される排尿筋低活動が認められる場合が多い。つまり、排尿筋低活動を伴う排尿筋過活動を呈する場合が多い。 • 尿排出相での膀胱の高圧状態の程度、尿流量、残尿量には、排尿筋収縮力と持続の障害の程度、および排尿筋括約筋協調不全の重症度が関与する。	• 完全型の脊髄障害 (蓄尿相と尿排出相の区別がつかない) では、排尿筋過活動出現時に尿道括約筋の不随意収縮である排尿筋括約筋協調不全が認められる。	• 尿道括約筋の不随意収縮である排尿筋括約筋協調不全が認められる。 • T10 以上の脊髄障害では、膀胱頸部～近位尿道平滑筋の協調不全 (排尿筋膀胱頸部協調不全) を認める場合がある。	• 完全型の脊髄障害では膀胱知覚は欠如する。 • 不完全型の脊髄障害では、障害の程度に応じて膀胱知覚はある程度保たれ、尿意切迫感や異常膀胱知覚 (腹部膨満感、自律神経症状、痙性など)、膀胱知覚過敏を認める。
核・核下型	• 膀胱の伸展性の低下である低コンプライアンス膀胱が認められる場合がある。 • 膀胱の伸展性低下のために、低圧での蓄尿ができず、蓄尿相で膀胱の高圧状態が生じる。高圧状態や尿失禁の程度には、尿道括約筋不全の重症度も関与する。 • 膀胱の伸展性の低下は認められず、膀胱知覚低下や欠如により低圧のまま膀胱過伸展状態を呈する場合もある。 • 膀胱過伸展や尿失禁の程度には、尿道括約筋不全の重症度も関与する。	• 排尿筋の収縮強度や収縮の持続が障害される排尿筋低活動や排尿筋無収縮が起らない排尿筋無収縮を認める。 • 排尿筋低活動が重症な場合や排尿筋無収縮では、ほぼ腹圧に依存した尿排出になる。 • 尿排出相での膀胱の高圧状態の程度、尿流量、残尿量には、どの程度の腹圧をどれ位の時間かけるかと非弛緩性尿道括約筋の重症度が関与する。	• 尿道の閉鎖不全である尿道括約筋不全を認める場合がある。 • 重症の尿道括約筋不全では、低コンプライアンス膀胱あるいは体動時の腹圧負荷による膀胱内圧上昇で高度の尿失禁が生じる。 • 尿道括約筋不全がポップオフバルブの働きをし、尿失禁が重症な反面、著明な高圧蓄尿や膀胱過伸展に至らないで済む場合もある。	• 尿道括約筋の弛緩不全である非弛緩性尿道括約筋を認める場合がある。 • 膀胱頸部～近位尿道平滑筋の弛緩不全も合併する場合が多いと考えられている。	• 完全型の仙髄障害あるいは末梢神経障害では膀胱知覚欠如を認める。 • 不完全型の仙髄障害あるいは末梢神経障害では、障害の程度に応じて膀胱知覚はある程度保たれ、異常膀胱知覚 (腹部膨満感など)、膀胱知覚低下を認める。

(誤) 蓄尿時

(正) 蓄尿相

(誤) ……前側頭葉型認知症では……

(正) ……前頭側頭葉型認知症では……

(誤) ……無痛性急性完全尿閉, CESR)……会陰部知覚不完全麻痺, CESI) に分類される。

(正) ……無痛性急性完全尿閉, CES with retention:CESR)……会陰部知覚不完全麻痺, incomplete CES:CESI) に分類される。

(誤) ……非弛緩性尿道括約筋閉塞を認めるが、……

(正) ……非弛緩性尿道括約筋を認めるが、……

397頁 表5 1行目

[2025/6/9]

(誤)・非弛緩性括約筋閉塞が軽度の場合のみ選択.
(正)・非弛緩性尿道括約筋が軽度の場合のみ選択.

400頁 下から11行目

[2025/6/9]

(誤) ……非弛緩性尿道括約筋閉塞を合併している場合には……
(正) ……非弛緩性尿道括約筋を合併している場合には……

401頁 上から7行目

[2025/6/9]

(誤)・排尿筋低活動には非弛緩性括約筋を合併している場合も多く……
(正)・排尿筋低活動には非弛緩性尿道括約筋を合併している場合も多く……

413頁 上から11行目

[2025/6/9]

(誤) ……切除 (Thn-LRP)……
(正) ……切除 (Thu-LRP)……