

正誤表

『消化器疾患ビジュアルブック 第2版』をご購入いただき、誠にありがとうございます。本書において、下記の箇所に誤りがございました。謹んでお詫び申し上げますとともに、ここに訂正させていただきます。

(2020年12月21日)

学研メディカル秀潤社

頁数	p.347 ■急性膵炎の診断・治療チャート
誤	<p>急性膵炎の診断 成因の検索</p> <p>胆石性膵炎の場合は 内視鏡的結石除去術</p> <p>重症度判定 (9つの予後因子, 造影CT Gradeによる)</p> <p>軽症</p> <p>重症</p> <p>基本的治療</p> <ul style="list-style-type: none"> 絶飲食 輸血 疼痛の抑制 タンパク分解酵素阻害薬投与 <p>注1: 入院72時間後まで適宜, 重症度判定を繰り返す</p> <p>注2: 動注療法 腹腔動脈もしくは上腸間膜動脈より膵臓に直接タンパク分解酵素阻害薬, 抗菌薬を投与する</p> <p>注3: 早期経腸栄養 入院早期より腹腔内感染予防を目的として経管栄養を開始する</p> <p>集中治療のできる施設へ搬送</p> <p>早期</p> <ul style="list-style-type: none"> 適切な輸血管理 厳密な呼吸・循環管理 腎不全に対し持続的な血液濾過透析 動注療法(注2) 早期経腸栄養(注3) <p>後期</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染管理 感染性膵壊死に対して necrosectomy
正	<p>急性膵炎の診断 成因の検索</p> <p>胆石性膵炎の場合は 内視鏡的結石除去術</p> <p>重症度判定 (9つの予後因子, 造影CT Gradeによる)</p> <p>軽症</p> <p>重症</p> <p>基本的治療</p> <ul style="list-style-type: none"> 絶飲食 輸液 疼痛の抑制 タンパク分解酵素阻害薬投与 <p>注1: 入院72時間後まで適宜, 重症度判定を繰り返す</p> <p>注2: 動注療法 腹腔動脈もしくは上腸間膜動脈より膵臓に直接タンパク分解酵素阻害薬, 抗菌薬を投与する</p> <p>注3: 早期経腸栄養 入院早期より腹腔内感染予防を目的として経管栄養を開始する</p> <p>集中治療のできる施設へ搬送</p> <p>早期</p> <ul style="list-style-type: none"> 適切な輸液管理 厳密な呼吸・循環管理 腎不全に対し持続的な血液濾過透析 動注療法(注2) 早期経腸栄養(注3) <p>後期</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染管理 感染性膵壊死に対して necrosectomy