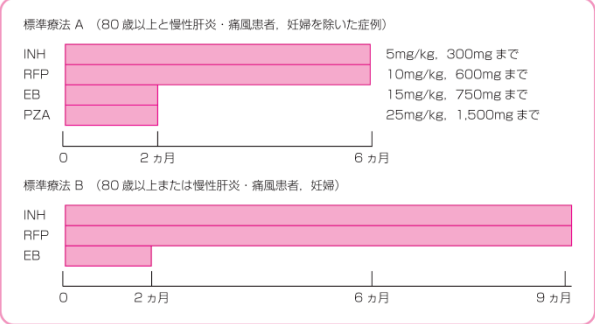


正 誤 表

「感染症専門医テキスト 第I部 解説編（第1刷）」

下記の箇所に誤りがございました。謹んでお詫びし訂正いたします。

頁	該当箇所	誤	正
295	図 3	図が誤り	 <p>標準療法 A (80 歳以上と慢性肝炎・痛風患者、妊婦を除いた症例)</p> <p>INH 5mg/kg, 300mg まで RFP 10mg/kg, 600mg まで EB 15mg/kg, 750mg まで PZA 25mg/kg, 1,500mg まで</p> <p>標準療法 B (80 歳以上または慢性肝炎・痛風患者、妊婦)</p> <p>INH RFP EB</p> <p>図 3 新しい結核標準療法</p>
961	図 1 のタイトル	図 1 髄膜炎菌の血液培養	図 1 髄膜炎菌髄液沈渣のグラム染色

961	本文	<h3>臨床検査</h3> <p>髄液、血液の培養検査によって確定する。これらの検体は本来無菌であり、髄膜炎菌は皮膚汚染菌である可能性はほとんどないことから、検出されれば診断は確定する。迅速診断法としては、髄液のラテックス凝集法による診断キット（メニンギート[®]）で検出可能な菌種の一つであるが、感度はやや劣る。また、グラム陰性双球菌という特徴的な形態から、髄液沈渣のグラム染色、血液培養でも陽性コロニーの染色で同定前にある程度の予測が可能なが多い（図 1）。培養に際しては、髄膜炎菌は低温で死滅しやすいことから、本菌感染症が疑われ、夜間休日などの培養開始までに時間のかかる場合に、検体を冷蔵庫で保存しないよう注意が必要である。</p>	<h3>臨床検査</h3> <p>髄液、血液の培養検査によって確定する。これらの検体は本来無菌であり、髄膜炎菌は皮膚汚染菌である可能性はほとんどないことから、検出されれば診断は確定する。迅速診断法としては、髄液のラテックス凝集法による診断キット（メニンギート[®]）で検出可能な菌種の一つであるが、感度はやや劣る。また、グラム陰性双球菌という特徴的な形態から、髄液沈渣のグラム染色（図 1）、血液培養でも陽性コロニーの染色で同定前にある程度の予測が可能なが多い。培養に際しては、髄膜炎菌は低温で死滅しやすいことから、本菌感染症が疑われ、夜間休日などの培養開始までに時間のかかる場合に、検体を冷蔵庫で保存しないよう注意が必要である。</p>
-----	----	--	--

2012 年 11 月 13 日

株式会社南江堂