ナーシング・グラフィカ EX　疾患と看護③『消化器』正誤表

第 1 版第 1～3 刷

以下の箇所に誤りがありました．謹んでお詫びし訂正いたします．

7 章「胃・十二指腸疾患」　5 節「機能性ディスペプシア」
①機能性ディスペプシアとは

p. 219　用語解説

【誤】

胃不全型麻痺
(gastroparesis)
胃運動が極端に低下もしくは停止した状態．原因としては胃術後，糖尿病，抗精神病薬などによる薬剤性が多い．胸やけ，悪心，食欲低下，腹痛，嘔吐などの症状の原因になることがある一方，自覚症状を認めないケースも多い．状の改善が持続する場合を HpD と定義された．

【正】

胃不全型麻痺
(gastroparesis)
胃運動が極端に低下もしくは停止した状態．原因としては胃術後，糖尿病，抗精神病薬などによる薬剤性が多い．胸やけ，悪心，食欲低下，腹痛，嘔吐などの症状の原因になることがある一方，自覚症状を認めないケースも多い．

Copyright©2023 MEDICUS SHUPPAN, Publishers Co.,Ltd. All Rights Reserved.

ナーシング・グラフィカ EX　疾患と看護③『消化器』正誤表

第 1 版第 1～3 刷

以下の箇所に誤りがありました．謹んでお詫びし訂正いたします．

7 章「胃・十二指腸疾患」　3 節「胃ポリープ」
①胃ポリープとは

p. 210　下から 5 行目

【誤】
■胃底腺ポリープ
主に胃幽門線の領域である胃底部から体部に発生する．

【正】
主に胃底腺の領域である胃底部から体部に発生する．

Copyright©2021 MEDICUS SHUPPAN, Publishers Co.,Ltd. All Rights Reserved.

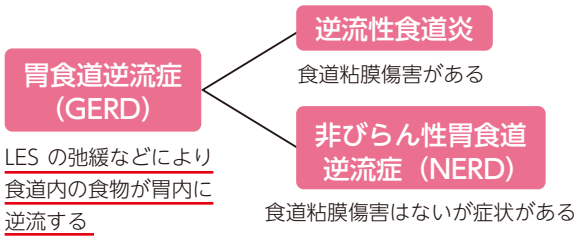
ナーシング・グラフィカEX　疾患と看護③『消化器』　正誤表

第1版第1～2刷

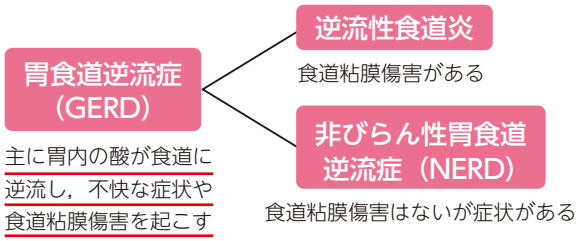
以下の箇所に誤りがありました。謹んでお詫びし訂正いたします。

6章　「食道の疾患」　章扉図解
p. 176　胃食道逆流症（GERD）の解説

【誤】



【正】



Copyright© 2022 Medicus SHUPPAN, Publisher. All Rights Reserved.

ナーシング・グラフィカ EX　疾患と看護③『消化器』正誤表

第 1 版第 1～2 刷

以下の箇所に誤りがありました。謹んでお詫びし訂正いたします。

8 章「小腸・大腸・肛門疾患」　5 節「薬剤性大腸炎」
①薬剤性大腸炎とは　　2 症状
p. 240　表 8-3■薬剤性大腸炎の特徴

【誤】　表 8-3 ■薬剤性大腸炎の特徴

	偽膜性大腸炎	出血性大腸炎	MRSA 腸炎
原因菌	クロストリディオイデス *Clostridioides* (*Clostridium*) が主	クレブシエラ オキシトカ *Klebsiella oxytoca* など	MRSA
起因薬物	セフェム系が多い	合成ペニシリンなど	ペニシリン，セフェム系
好発	高齢者，重篤な基礎疾患（+）	青壮年	高齢者，胃切除後
発症までの期間	数日～数週	数日	術後数日
発症様式	緩徐	急激	緩徐
臨床所見	・水様下痢，腹痛，発熱，炎症反応高値 ・CD 毒素（+） ・重症例では麻痺性イレウス，消化管穿孔，中毒性巨大結腸	・突然の腹痛・水様下痢で始まり，血性下痢に至る ・発熱や炎症反応は少ない	・激しい水様下痢，腹痛，発熱 ・麻痺性イレウス
好発部位	直腸，S 状結腸	右側結腸	主に小腸
内視鏡的所見	偽膜（黄白色），浮腫，びらん ＊特徴的な黄色の偽膜が直腸に多発する	発赤，びらん，出血，浮腫 ＊虚血性大腸炎や腸管出血性大腸菌（O-157 など）感染症との鑑別が必要	発赤，浮腫，びらん
治療	・原因薬剤中止 ・バンコマイシン（内服），メトロニダゾール ・輸液 ・院内感染に対する注意が必要	・原因薬剤梅雨氏により速やかに改善 ・輸液	・原因薬剤中止 ・バンコマイシン（内服） ・輸液

医療情報科学研究所編．消化器．メディックメディア，2010，p.129，（病気がみえる，1）より改変．

【正】　表 8-3 ■薬剤性大腸炎の特徴

	偽膜性大腸炎	出血性大腸炎	MRSA 腸炎
原因菌	クロストリディオイデス *Clostridioides* (*Clostridium*) が主	クレブシエラ オキシトカ *Klebsiella oxytoca* など	MRSA
起因薬物	セフェム系が多い	合成ペニシリンなど	ペニシリン，セフェム系
好発	高齢者，重篤な基礎疾患（+）	青壮年	高齢者，胃切除後
発症までの期間	数日～数週	数日	術後数日
発症様式	緩徐	急激	緩徐
臨床所見	・水様下痢，腹痛，発熱，炎症反応高値 ・CD 毒素（+） ・重症例では麻痺性イレウス，消化管穿孔，中毒性巨大結腸	・突然の腹痛・水様下痢で始まり，血性下痢に至る ・発熱や炎症反応は少ない	・激しい水様下痢，腹痛，発熱 ・麻痺性イレウス
好発部位	直腸，S 状結腸	右側結腸	主に小腸
内視鏡的所見	偽膜（黄白色），浮腫，びらん ＊特徴的な黄色の偽膜が直腸に多発する	発赤，びらん，出血，浮腫 ＊虚血性大腸炎や腸管出血性大腸菌（O-157 など）感染症との鑑別が必要	発赤，浮腫，びらん
治療	・原因薬剤中止 ・バンコマイシン（内服），メトロニダゾール ・輸液 ・院内感染に対する注意が必要	・原因薬剤中止により速やかに改善 ・輸液	・原因薬剤中止 ・バンコマイシン（内服） ・輸液

医療情報科学研究所編．消化器．メディックメディア，2010，p.129，（病気がみえる，1）より改変．

Copyright©2022 MEDICUS SHUPPAN, Publishers Co.,Ltd. All Rights Reserved.

ナーシング・グラフィカ EX　疾患と看護③『消化器』正誤表

第 1 版第 1～2 刷

以下の箇所に誤りがありました．謹んでお詫びし訂正いたします．

3 章「消化器の検査と看護」　2 節「血液検査」
①血液検査とは　　2 肝機能検査

p.81　4 行目

【誤】
■AST（アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ）
AST（GOT） は細胞内でつくられる酵素で，主に肝細胞に存在しており，体内でのアミノ酸代謝やエネルギー代謝の過程で重要な働きをしている．なんらかの異常で肝細胞が破壊されると血液中に漏れ出すため，AST の数値が高いと，肝臓が障害を受けていることになる．

【正】
AST（GOT）は細胞内でつくられる酵素であるが，肝細胞以外にも心臓，赤血球，骨格筋，腎などの臓器に多く存在し，体内でのアミノ酸代謝やエネルギー代謝の過程で重要な働きをしている．ALT と同様になんらかの異常で肝細胞が破壊されると血液中に漏れ出し，肝臓が障害を受けている状態を反映するが，肝臓以外の臓器にも存在するため，値の増減が必ずしも肝臓に関係しているとは限らない．AST値のみが高値を示す場合は，肝臓以外の病気の可能性もあるため，肝臓に関する情報を得るには，ALTも一緒に確認する必要がある．

p.81　9 行目

【誤】
■ALT（アラニンアミノトランスフェラーゼ）
ALT（GPT）も同じく細胞内でつくられる酵素であるが，肝細胞以外にも心臓や腎臓などの臓器に多く存在し，体内でのアミノ酸代謝やエネルギー代謝の過程で重要な働きをしている．AST と同様になんらかの異常で肝細胞が破壊されると血液中に漏れ出し，肝臓が障害を受けている状態を反映するが，肝臓以外の臓器にも存在するため，値の増減が必ずしも肝臓に関係しているとは限らない．ALT 値のみが高値を示す場合は，肝臓以外の病気の可能性もあるため，肝臓に関する情報を得るには，AST も一緒に確認する必要がある．

【正】
ALT（GPT）も同じく細胞内でつくられる酵素で，ほとんどが肝細胞に存在しており，体内でのアミノ酸代謝やエネルギー代謝の過程で重要な働きをしている．なんらかの異常で肝細胞が破壊されると血液中に漏れ出すため，ALT の数値が高いと，肝臓が障害を受けていることになる．

Copyright©2021 MEDICUS SHUPPAN, Publishers Co.,Ltd. All Rights Reserved.

ナーシング・グラフィカ EX　疾患と看護　③「消化器」正誤表

第 1 版第 1 刷

以下の箇所に誤りがありました．謹んでお詫びし訂正いたします．

第 8 章「小腸・大腸・肛門疾患」　2 節「クローン病」

①「クローン病とは」　3 項「治療」

p. 234　本文 6～7 行目

【誤】

1日の維持投与量は，理想体重1kgあたり30kcal患者本人を中心に以上を目標に投与する．

【正】

1日の維持投与量は，理想体重1kgあたり30kcal以上を目標に投与する．

（赤線部の文章を削除）

Copyright©2020 MEDICUS SHUPPAN, Publishers Co.,Ltd. All Rights Reserved.