

正誤表・更新情報

本書中に訂正・更新箇所等がございました。お手数をお掛けしますが、下記ご参照頂けますようお願い申し上げます（2017年11月27日）

■第1版 第1刷（2017年2月10日発行）の修正・更新箇所

頁	場所	修正前	修正後	補足	掲載
第2章1. 脳神経					
34	図5説明文	自然な状態で、開眼、閉口を指示。右眼が勝手に閉じてしまうことがときどきあることを主訴に受診。右眼裂はほぼ閉眼状態。下眼瞼の上縁が 右 に比べやや高位にあり、眼裂狭小は眼輪筋の収縮によると考えられる。人中は 右 に偏倚、鼻唇溝は 右側 で深い。MRIで 左 顔面神経の神経血管圧迫症候群と診断された	自然な状態で、開眼、閉口を指示。右眼が勝手に閉じてしまうことがときどきあることを主訴に受診。右眼裂はほぼ閉眼状態。下眼瞼の上縁が 左眼 に比べやや高位にあり、眼裂狭小は眼輪筋の収縮によると考えられる。人中は 患者右側 に偏倚、鼻唇溝は 患者右側 で深い。MRIで 右 顔面神経の神経血管圧迫症候群と診断された		17/02/13
34	図6説明文	暖房の効いた薄暗い室内で観察。 左側 の縮瞳を認める。それにもかかわらず、上眼瞼下縁と瞳孔上縁との距離が 左 と比べ短い。これは眼瞼下垂によるものであるが、程度は軽い。さらに 左 では下眼瞼が軽度挙上している。これらの所見は交感神経支配の瞳孔散大筋と瞼板筋(Müller筋)の麻痺によるもので、閉眼は可能で、眼球運動障害もない。発汗障害のスクリーニングには、顔面皮膚を触診し湿潤感の左右差を比較し評価するとよい	暖房の効いた薄暗い室内で観察。 左眼 の縮瞳を認める。それにもかかわらず、上眼瞼下縁と瞳孔上縁との距離が 右眼 と比べ短い。これは眼瞼下垂によるものであるが、程度は軽い。さらに 左眼 では下眼瞼が軽度挙上している。これらの所見は交感神経支配の瞳孔散大筋と瞼板筋(Müller筋)の麻痺によるもので、閉眼は可能で、眼球運動障害もない。発汗障害のスクリーニングには、顔面皮膚を触診し湿潤感の左右差を比較し評価するとよい		17/02/13
第4章2. 髄液検査の解釈法					
147	上から4行目	グラム染色 も感度が低め(30%程度)だが、	抗酸菌染色 も感度が低め(30%程度)だが、		17/11/27
第5章8. 多発性硬化症／視神経脊髄炎					
202	図2説明文	第一選択薬(●), 第二選択薬(○), 第三選択薬(●)に分類される。	第一選択薬(●), 第二選択薬(○), 第三選択薬(●)に分類される。	第一選択薬と第三選択薬の凡例色を変更	17/01/27