

## 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（2013年6月10日）

### ■第2版 第2刷（2013年2月25日発行）の修正箇所

※第1刷からの修正箇所は[https://www.yodosha.co.jp/correction/9784758117197\\_corrections.pdf](https://www.yodosha.co.jp/correction/9784758117197_corrections.pdf) をご参照ください

頁	場所	修正前	修正後	補足	掲載
第4章-9. Rt-PA投与					
381	「Check!」の3行目	発症 <b>3</b> 時間以内に	発症 <b>4.5</b> 時間以内に	※1 2012年8月より、rt-PAの脳梗塞超急性期の使用適応が3→4.5時間に延長された。また、2012年10月、日本脳卒中学会の指針も改訂されたことを受けて訂正。	13/06/10
381	「非適応」の2、3行目	①発症時間が明確でない患者、②発症から治療開始までに <b>3</b> 時間以上が経過した患者、③治療前に症状の急速な改善がみられる患者、④極めて軽症の患者。	①発症時間が明確でない患者、②発症から治療開始までに <b>4.5</b> 時間以上が経過した患者、③治療前に症状の急速な改善がみられる患者、④極めて軽症の患者。 <b>〔③、④は症例ごとに検討〕</b>	※1	13/06/10
381	表「既往歴」の1、2行目	<b>頭蓋内出血</b> の既往 <b>3</b> カ月以内の脳梗塞（一過性脳虚血発作は含まない）	<b>非外傷性頭蓋内出血</b> の既往 <b>1</b> カ月以内の脳梗塞（一過性脳虚血発作は含まない）	※1 ※2 表参照	13/06/10
381	表「臨床所見」の1行目	<b>けいれん</b>	<b>急性大動脈解離の合併</b>	※1 ※2 表参照	13/06/10
381	表「血液所見」の3～5行目	<b>ワーファリン内服中、PT-INR&gt;1.7</b> <b>ヘパリン投与中、APTTの延長（前値の1.5倍以上または正常範囲を超える）</b>	<b>抗凝固療法中ないしは凝固異常症において</b> PT-INR>1.7 APTTの延長 <b>〔前値の1.5倍（目安約40秒）を超える〕</b>	※1 ※2 表参照	13/06/10
382	図1 1行目	発症 <b>3</b> 時間以内	発症 <b>4.5</b> 時間以内	※1 ※3 図1参照	13/06/10
382	図1 2行目	発症 <b>3</b> 時間以内に治療開始可能か？	発症 <b>4.5</b> 時間以内に治療開始可能か？	※1 ※3 図1参照	13/06/10
384	本文 上から3行目	発症から <b>3</b> 時間以内であれば	発症から <b>4.5</b> 時間以内であれば	※1	13/06/10
第4章-11. 脳梗塞急性期の頭部MRI, MRアンギオグラフィー					
388	「Check!」の2行目	rt-PA（発症 <b>3</b> 時間以内）の	rt-PA（発症 <b>4.5</b> 時間以内）の	※1	13/06/10

381	※2 表	<p style="text-align: center;">表 rt-PA投与禁忌のチェックリスト</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">既往歴</td> <td>                 非外傷性頭蓋内出血の既往                  1カ月以内の脳梗塞（一過性脳虚血発作は含まない）                  3カ月以内の重篤な頭部脊髄の外傷あるいは手術                  21日以内に消化管あるいは尿路出血                  14日以内に大手術あるいは頭部以外の重篤な外傷                  治療薬の過敏症             </td> </tr> <tr> <td>臨床所見</td> <td>                 急性大動脈解離の合併                  くも膜下出血（疑い）                  出血の合併（頭蓋内出血、消化管出血、尿路出血、後腹膜出血、咯血など）                  頭蓋内腫瘍、脳動脈瘤、脳動静脈奇形、もやもや病など                  収縮期血圧（適切な降圧療法後も185mmHg以上）                  拡張期血圧（適切な降圧療法後も110mmHg以上）             </td> </tr> <tr> <td>血液所見</td> <td>                 血糖異常（&lt;50mg/dL、または&gt;400mg/dL）                  血小板100,000/mm<sup>3</sup>以下                  抗凝固療法中ないしは凝固異常症において                  PT-INR &gt; 1.7                  APTTの延長（前値の1.5倍（目安約40秒）を超える）                  重篤な肝障害                  急性肺炎             </td> </tr> <tr> <td>画像所見</td> <td>                 CTで広汎な早期虚血性変化                  CT/MRI上の圧排所見（正中構造偏位）             </td> </tr> </table>	既往歴	非外傷性頭蓋内出血の既往 1カ月以内の脳梗塞（一過性脳虚血発作は含まない） 3カ月以内の重篤な頭部脊髄の外傷あるいは手術 21日以内に消化管あるいは尿路出血 14日以内に大手術あるいは頭部以外の重篤な外傷 治療薬の過敏症	臨床所見	急性大動脈解離の合併 くも膜下出血（疑い） 出血の合併（頭蓋内出血、消化管出血、尿路出血、後腹膜出血、咯血など） 頭蓋内腫瘍、脳動脈瘤、脳動静脈奇形、もやもや病など 収縮期血圧（適切な降圧療法後も185mmHg以上） 拡張期血圧（適切な降圧療法後も110mmHg以上）	血液所見	血糖異常（<50mg/dL、または>400mg/dL） 血小板100,000/mm <sup>3</sup> 以下 抗凝固療法中ないしは凝固異常症において PT-INR > 1.7 APTTの延長（前値の1.5倍（目安約40秒）を超える） 重篤な肝障害 急性肺炎	画像所見	CTで広汎な早期虚血性変化 CT/MRI上の圧排所見（正中構造偏位）	2013. 6. 10
既往歴	非外傷性頭蓋内出血の既往 1カ月以内の脳梗塞（一過性脳虚血発作は含まない） 3カ月以内の重篤な頭部脊髄の外傷あるいは手術 21日以内に消化管あるいは尿路出血 14日以内に大手術あるいは頭部以外の重篤な外傷 治療薬の過敏症										
臨床所見	急性大動脈解離の合併 くも膜下出血（疑い） 出血の合併（頭蓋内出血、消化管出血、尿路出血、後腹膜出血、咯血など） 頭蓋内腫瘍、脳動脈瘤、脳動静脈奇形、もやもや病など 収縮期血圧（適切な降圧療法後も185mmHg以上） 拡張期血圧（適切な降圧療法後も110mmHg以上）										
血液所見	血糖異常（<50mg/dL、または>400mg/dL） 血小板100,000/mm <sup>3</sup> 以下 抗凝固療法中ないしは凝固異常症において PT-INR > 1.7 APTTの延長（前値の1.5倍（目安約40秒）を超える） 重篤な肝障害 急性肺炎										
画像所見	CTで広汎な早期虚血性変化 CT/MRI上の圧排所見（正中構造偏位）										

382	※3 図1	<p>図1 rt-PA静注療法のアプローチ</p> <p>コツ：原則として頭部CTが撮影できれば頭部MRIは必須ではない。不穏があるときは頭部MRIに固執せずにrt-PAの可及的早期投与を心がける。ただし、安静を保てるようであれば、場合によっては頭部MRIを優先し、頭部CTは撮影しなくてもよい</p>	2013. 6. 10
-----	-------	---	-------------