

『小児てんかん診療マニュアル 改訂第2版』正誤表

この度は上記書籍をご購入いただきまして誠にありがとうございます。

本書（2010年4月28日発行 第1刷）に、下記のような誤りがございました。

ここに訂正させていただきますとともに、謹んでお詫び申し上げます。

頁	訂正箇所	誤	正
II	最下	複雑部分発作が1年以上ない場合は・・・	複雑部分発作が2年以上ない場合は・・・
26	表2 1.2	症候群	症候性
29	表4 A.1	定型欠神発作	欠神発作
29	表4 A.2	非定型欠神発作	非定型欠神
29	文中 見出し	2 非定型欠神 発作	2 非定型欠神
35	4)	autosml-ominant nocturnal frontal lobe epilepsy	autosomal dominant nocturnal frontal lobe epilepsy
37	2a.1)③2行目	乳児期 ・乳児期	新生児期 ・乳児期
40	表1 4項目め	Autosml-ominant nocturnal frontal ～	Autosomal dominant nocturnal frontal
56	文献11)	Gmes de la Tourette	Gilles de la Tourette
87	表1 2.	低血糖症(Glut-1欠損症 , IDDM, 糖原病など)	低血糖症(IDDM, 糖原病など)
96	表1	エト サクシ ミド(ESM)	エト スクシ ミド(ESM)
103	1行目	エト サクシ ミド(ESM)	エト スクシ ミド(ESM)
103	5行目	血中濃度を 低下 させるので,,,,	血中濃度を 増加 させるので,,,,
103	表	レキシ ン 細粒50% 1mL	レキシ ン 細粒50% 1g
106	中ごろ	治療有効域である10～ 30 μg/mL,,,,	治療有効域である10～ 20 μg/mL,,,,
107	小児投与量	血中濃度の目安は10～ 30 μg/mLで	血中濃度の目安は10～ 40 μg/mLで
109	小児投与量	有効血中濃度は 50～100 μg/mLである	有効血中濃度は 40～120 μg/mLである
111	小児投与量	15歳以上;初期量 90 mg,,,, 維持量 90～120 mg	15歳以上;初期量 30～50 mg,,,, 維持量 30～200 mg
115	小児投与量 1行目	通常0.2～0.5mg/kg/日	通常0.2～0.8mg/kg/日
115	小児投与量 2行目	2回 に分けて経口投与する	1～3回 に分けて経口投与する
127	小児投与量 2行目	20～30 mg/kg よりはじめ	10～20 mg/kg よりはじめ

(つづき)

頁	訂正箇所	誤	正
127	小児投与量 3行目	有効血中濃度は50~100mg/100mL, てんかんの場合は75~100mg/100mLに維持する, 血中 Br 濃度160mg/100mL,,,, 個体差があり, 80mg/100mL でも中毒,,,,	有効血中濃度は500~1,000 μg/mL(50~100mg/dL), てんかんの場合は750~1,000 μg/mL(75~100mg/dL),に維持する, 血中 Br 濃度1,600 μg/mL(160mg/dL),,,, 個体差があり, 800 μg/mL(80mg/dL)でも中毒,,,,
129	小児投与量 1行目	10mg/kg	10mg/kg/日
129	小児投与量 2行目	30mg/kg	30mg/kg/日
211	下から6行目	CT では左右の側脳室の拡大と広汎な皮質萎縮像があり	CT では左右の側脳室の拡大があり
217	4行目	(→第1部H p.51)	(→第1部D p.30)
224	下から3行目	VPA は内服量が1,000mg/日以上,,,,	VPA は内服量が1,000mg/日以上,,,,
236	5.鑑別診断 2行目	第2部K p.246	第2部K p.264
266	中ほど	図1	図3
266	中ほど	図2	図1
266	中ほど	図3	図2
266	中ほど	円城寺	遠城寺
269	5行目	stripentol	stiripentol
VI	PHT 有効治療域血中濃度	5~25	5~20
VI	ZNS 有効治療域血中濃度	15~40	10~40
VI	TPM 商品名	トピナ	トピナ(小児治験中)
VI	KBr 有効治療域血中濃度	5~10	750~1,000
VI	B ₆ 開始投与量	100	10

以上