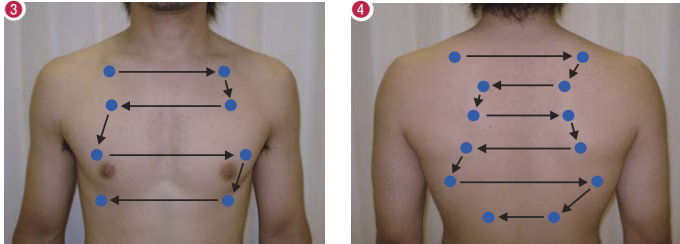
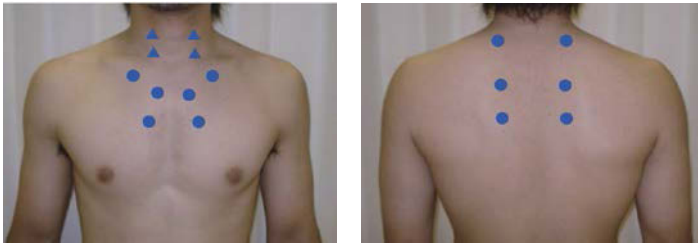


『第3版 リハ実践テクニック 呼吸ケア』 正誤表・追加情報

『第3版 リハ実践テクニック 呼吸ケア』（2011年12月20日 第3版 第1刷）に誤りがありました。ここに深くお詫びいたし、訂正申し上げます。
また、本書の内容に関連する新たな追加情報（2013年11月25日時点）を掲載いたします。併せてご確認ください。

(2013年11月25日更新/2013年1月17日 メジカルビュー社編集部)

ページ・該当箇所	誤	正
p.9, ページ中程の囲み	$\text{PaO}_2 = 110 - \frac{\text{年齢}}{2} \dots\dots \text{[公式例]}$	簡便式
p.9, 14行目	PAO ₂ で変化する	PAO ₂ より高くなることはない
p.10, 10行目	③PAO ₂ すなわちPaO ₂ は	③PaO ₂ は
p.10, 11行目	公式2からもわかるように	図1からもわかるように
p.11, 図2b注釈	PaO ₂ : 200Torrは決して高いとは解釈できない。これは酸素化障害を意味する	このときのPaO ₂ : 200Torrは決してよい値ではない。A-aDO ₂ が463と高いので酸素化障害を意味する
p.11, 図2c注釈	図2cは酸素21%投与でPAO ₂ は67Torr, PaO ₂ は60Torrである。換気障害によりPaCO ₂ が高く, PAO ₂ がかなり低い。そのため, 酸素は十分毛細血管へ移動しているにもかかわらず, PaO ₂ は低い	図2cは酸素21%投与でPAO ₂ は67Torrとかなり低い。PaO ₂ が上がらないのは, 換気障害によりPaCO ₂ が66Torr (45以上) と高いためである。そのため, 酸素は十分毛細血管へ移動しているにもかかわらず, PaO ₂ は60Torrと低い
p.11, 1行目	A-aDO ₂ よりもPaO ₂ /FIO ₂ (P/F比) を使用することが多い	PaO ₂ /FIO ₂ (P/F比) を使用することが多い
p.12, 3~6行目	PAO ₂ がもともと低ければ, 肺胞内のO ₂ が毛細血管へ問題なく移動したとしても(酸素化障害がなくても), PaO ₂ は低下する。代表的な例が肺胞低換気である。図2cからもわかるように, PaCO ₂ が上昇すれば, PAO ₂ は低下してしまうためである。 低酸素血症の原因が換気障害だった場合, 原因疾患の治療とともにPaO ₂ を上げる必要がある。	図2cからもわかるように, PaCO ₂ が上昇すれば, PAO ₂ は低下してしまう。PAO ₂ が低ければ, 肺胞内のO ₂ が毛細血管へ問題なく移動したとしても(酸素化障害がなくても), PaO ₂ は低下する。 したがって, 低酸素血症 (PaO ₂ 低下) の原因が換気障害だった場合, 原因疾患の治療とともにPAO ₂ を上げる必要がある。
p.13, 1行目	SaO ₂ が100%あっても…	モニター上SpO ₂ が100%あっても…
p.56, 図19③④		

p.114, 2行目	両下葉のsqueezing (図9) は、肺下葉全体に…	両下葉のsqueezing (図9) は、 両 肺下葉全体に…																																													
p.188, 表5の脚注※2	マイクロスモーカーライザー® (Bedfont社, 国内代理店: 原田産業, 現在は販売終了。後継機種を販売中)	「マイクロプラス スモーカーライザー」などの禁煙外来設置義務の一酸化炭素濃度測定器に限る																																													
p.189, 表6, 出典の更新に伴いタイトル・形式・一部の数値変更	<p>表6 禁煙補助薬の禁煙効果比較</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">禁煙補助薬</th> <th>試験数</th> <th>禁煙率のオッズ比(95%信頼区間)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">ニコチン製剤</td> <td>ニコチンガム</td> <td>53</td> <td>1.43(1.33-1.53)</td> </tr> <tr> <td>ニコチンパッチ</td> <td>41</td> <td>1.66(1.53-1.81)</td> </tr> <tr> <td>ニコチン鼻腔スプレー</td> <td>4</td> <td>2.02(1.49-3.73)</td> </tr> <tr> <td>ニコチンインヘラー</td> <td>4</td> <td>1.90(1.36-2.67)</td> </tr> <tr> <td>ニコチン舌下錠・トローチ剤</td> <td>6</td> <td>2.00(1.63-2.45)</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td></td> <td>1.58(1.50-1.66)</td> </tr> <tr> <td>非ニコチン製剤</td> <td>バレニクリン</td> <td>4</td> <td>3.22(2.43~4.27)</td> </tr> </tbody> </table> <p>禁煙治療のための標準手順書第4版: 37, 2010. より引用</p>	禁煙補助薬		試験数	禁煙率のオッズ比(95%信頼区間)	ニコチン製剤	ニコチンガム	53	1.43(1.33-1.53)	ニコチンパッチ	41	1.66(1.53-1.81)	ニコチン鼻腔スプレー	4	2.02(1.49-3.73)	ニコチンインヘラー	4	1.90(1.36-2.67)	ニコチン舌下錠・トローチ剤	6	2.00(1.63-2.45)	合計		1.58(1.50-1.66)	非ニコチン製剤	バレニクリン	4	3.22(2.43~4.27)	<p>表6 禁煙補助薬の有効性に関するメタアナリシス</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">種類(試験数)</th> <th>禁煙率のリスク比(95%信頼区間)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="7">ニコチン代替療法</td> <td>ガム(53)</td> <td>1.43(1.33-1.53)</td> </tr> <tr> <td>パッチ(41)</td> <td>1.66(1.53-1.81)</td> </tr> <tr> <td>鼻腔スプレー(4)</td> <td>2.02(1.49-3.73)</td> </tr> <tr> <td>インヘラー(4)</td> <td>1.90(1.36-2.67)</td> </tr> <tr> <td>舌下錠・トローチ剤(6)</td> <td>2.00(1.63-2.45)</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>1.58(1.50-1.66)</td> </tr> <tr> <td>バレニクリン(10)</td> <td>2.31(2.01-2.66)</td> </tr> </tbody> </table> <p>禁煙治療のための標準手順書第5版: p.38, 2012. より引用</p>	種類(試験数)		禁煙率のリスク比(95%信頼区間)	ニコチン代替療法	ガム(53)	1.43(1.33-1.53)	パッチ(41)	1.66(1.53-1.81)	鼻腔スプレー(4)	2.02(1.49-3.73)	インヘラー(4)	1.90(1.36-2.67)	舌下錠・トローチ剤(6)	2.00(1.63-2.45)	全体	1.58(1.50-1.66)	バレニクリン(10)	2.31(2.01-2.66)
禁煙補助薬		試験数	禁煙率のオッズ比(95%信頼区間)																																												
ニコチン製剤	ニコチンガム	53	1.43(1.33-1.53)																																												
	ニコチンパッチ	41	1.66(1.53-1.81)																																												
	ニコチン鼻腔スプレー	4	2.02(1.49-3.73)																																												
	ニコチンインヘラー	4	1.90(1.36-2.67)																																												
	ニコチン舌下錠・トローチ剤	6	2.00(1.63-2.45)																																												
	合計		1.58(1.50-1.66)																																												
非ニコチン製剤	バレニクリン	4	3.22(2.43~4.27)																																												
種類(試験数)		禁煙率のリスク比(95%信頼区間)																																													
ニコチン代替療法	ガム(53)	1.43(1.33-1.53)																																													
	パッチ(41)	1.66(1.53-1.81)																																													
	鼻腔スプレー(4)	2.02(1.49-3.73)																																													
	インヘラー(4)	1.90(1.36-2.67)																																													
	舌下錠・トローチ剤(6)	2.00(1.63-2.45)																																													
	全体	1.58(1.50-1.66)																																													
	バレニクリン(10)	2.31(2.01-2.66)																																													
p.173, 表3「吸入気管支拡張薬の分類と作用持続時間」に薬剤を追加	—	<table border="1"> <thead> <tr> <th>分類</th> <th>成分名</th> <th>商品名(剤型)</th> <th>気管支拡張作用持続時間 (hour)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>抗コリン薬</td> <td>長時間作用型</td> <td>グリコピロニウム</td> <td>シープリ®吸入用カプセル50μg (DPI)</td> <td>≥24</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">β₂刺激薬ステロイド配合剤</td> <td rowspan="2">長時間作用型</td> <td>サルメテロール/フルチカゾン</td> <td>アドエア®250ディスカス (DPI) ※1</td> <td>≥12</td> </tr> <tr> <td>ホルモテロール/ブデソニド</td> <td>アドエア®125エアゾール (MDI) ※1</td> <td>≥12</td> </tr> <tr> <td>抗コリン薬β₂刺激薬配合剤</td> <td>長時間作用型</td> <td>インダカテロール/グリコピロニウム</td> <td>シムビコート®タービュヘイラー® (DPI) ※1</td> <td>≥12</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>ウルティプロ®吸入用カプセル (DPI) ※2</td> <td>≥24</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1: COPDの適応をもつステロイド配合剤 ※2: 2013年9月20日 製造販売承認取得</p>	分類	成分名	商品名(剤型)	気管支拡張作用持続時間 (hour)	抗コリン薬	長時間作用型	グリコピロニウム	シープリ®吸入用カプセル50μg (DPI)	≥24	β ₂ 刺激薬ステロイド配合剤	長時間作用型	サルメテロール/フルチカゾン	アドエア®250ディスカス (DPI) ※1	≥12	ホルモテロール/ブデソニド	アドエア®125エアゾール (MDI) ※1	≥12	抗コリン薬β ₂ 刺激薬配合剤	長時間作用型	インダカテロール/グリコピロニウム	シムビコート®タービュヘイラー® (DPI) ※1	≥12				ウルティプロ®吸入用カプセル (DPI) ※2	≥24																		
分類	成分名	商品名(剤型)	気管支拡張作用持続時間 (hour)																																												
抗コリン薬	長時間作用型	グリコピロニウム	シープリ®吸入用カプセル50μg (DPI)	≥24																																											
β ₂ 刺激薬ステロイド配合剤	長時間作用型	サルメテロール/フルチカゾン	アドエア®250ディスカス (DPI) ※1	≥12																																											
		ホルモテロール/ブデソニド	アドエア®125エアゾール (MDI) ※1	≥12																																											
抗コリン薬β ₂ 刺激薬配合剤	長時間作用型	インダカテロール/グリコピロニウム	シムビコート®タービュヘイラー® (DPI) ※1	≥12																																											
			ウルティプロ®吸入用カプセル (DPI) ※2	≥24																																											
p.193, 表2「身体計測からの栄養状態の評価指標」	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BMI</td> <td>低体重<18.5, 標準体重18.5~24.9, 体重過多25.0≤</td> </tr> <tr> <td>%IBW</td> <td>80≤%IBW<90軽度低下栄養不良, 70≤%IBW<80中等度, %IBW<70高度</td> </tr> <tr> <td>%TSF</td> <td>80≤%IBW<90軽度低下栄養不良, 60≤%IBW<80中等度, %IBW<60高度</td> </tr> <tr> <td>%AC</td> <td>80≤%IBW<90軽度低下栄養不良, 60≤%IBW<80中等度, %IBW<60高度</td> </tr> <tr> <td>%AMC</td> <td>80≤%IBW<90軽度低下栄養不良, 60≤%IBW<80中等度, %IBW<60高度</td> </tr> </tbody> </table>	項目	評価	BMI	低体重<18.5, 標準体重18.5~24.9, 体重過多25.0≤	%IBW	80≤%IBW<90軽度低下栄養不良, 70≤%IBW<80中等度, %IBW<70高度	%TSF	80≤%IBW<90軽度低下栄養不良, 60≤%IBW<80中等度, %IBW<60高度	%AC	80≤%IBW<90軽度低下栄養不良, 60≤%IBW<80中等度, %IBW<60高度	%AMC	80≤%IBW<90軽度低下栄養不良, 60≤%IBW<80中等度, %IBW<60高度	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BMI</td> <td>低体重<18.5, 標準体重18.5~24.9, 体重過多25.0≤</td> </tr> <tr> <td>%IBW</td> <td><70高度栄養不良, 70≤~<80中等度, 80≤~<90軽度</td> </tr> <tr> <td>%TSF</td> <td><60高度栄養不良, 60≤~<80中等度, 80≤~<90軽度</td> </tr> <tr> <td>%AC</td> <td><60高度栄養不良, 60≤~<80中等度, 80≤~<90軽度</td> </tr> <tr> <td>%AMC</td> <td><60高度栄養不良, 60≤~<80中等度, 80≤~<90軽度</td> </tr> </tbody> </table>	項目	評価	BMI	低体重<18.5, 標準体重18.5~24.9, 体重過多25.0≤	%IBW	<70高度栄養不良, 70≤~<80中等度, 80≤~<90軽度	%TSF	<60高度栄養不良, 60≤~<80中等度, 80≤~<90軽度	%AC	<60高度栄養不良, 60≤~<80中等度, 80≤~<90軽度	%AMC	<60高度栄養不良, 60≤~<80中等度, 80≤~<90軽度																					
項目	評価																																														
BMI	低体重<18.5, 標準体重18.5~24.9, 体重過多25.0≤																																														
%IBW	80≤%IBW<90軽度低下栄養不良, 70≤%IBW<80中等度, %IBW<70高度																																														
%TSF	80≤%IBW<90軽度低下栄養不良, 60≤%IBW<80中等度, %IBW<60高度																																														
%AC	80≤%IBW<90軽度低下栄養不良, 60≤%IBW<80中等度, %IBW<60高度																																														
%AMC	80≤%IBW<90軽度低下栄養不良, 60≤%IBW<80中等度, %IBW<60高度																																														
項目	評価																																														
BMI	低体重<18.5, 標準体重18.5~24.9, 体重過多25.0≤																																														
%IBW	<70高度栄養不良, 70≤~<80中等度, 80≤~<90軽度																																														
%TSF	<60高度栄養不良, 60≤~<80中等度, 80≤~<90軽度																																														
%AC	<60高度栄養不良, 60≤~<80中等度, 80≤~<90軽度																																														
%AMC	<60高度栄養不良, 60≤~<80中等度, 80≤~<90軽度																																														
p.214, 15行目	間質性肺炎 (idiopathic pneumonia : IP)	間質性肺炎 (interstitial pneumonia : IP)																																													
p.214, 20~21行目	①リラクセーション, ②ポジショニング	①リラクセーション, 関節可動域訓練 , ②ポジショニング																																													
p.239, 7行目	HOTの適応があるにもかかわらず、本療法を実施しないことは倫理上許されない	削除																																													

p.243, 2～3行目	酸素流量が多いほど 低下する	酸素流量が多いほど 低い
p.254, 3～4行目	現存の排痰補助装置は 設定が固定できないため	現存の排痰補助装置には 設定が固定できない機種もあり
p.276, 2～4行目	器械的な咳介助 (mechanically assisted coughing : MAC) を行うもので、 × カニカル・イン-エクサフレーション (mechanical in-exsufflation : MI-E) を 意味する	機械による咳介助 (mechanical insufflation-exsufflation : MI-E) を行うもので、 徒 手介助併用の機械による咳介助をMAC (mechanically assisted coughing) という
p.277～280 (表 題および本文中の すべて)	MAC	MI-E
p.280, 18～19行 目	フィリップス・レスピロニクス合同会社, エア・ウォーター株式会社 にて…	フィリップス・レスピロニクス合同会社にて…
p.281, 2行目	…診療点数が 新設された	…診療点数が 新設され、その一部適用が拡大された
p.281, 3行目	… 神経筋疾患 の患者に対して	… 神経筋疾患等 の患者に対して
p.281, 6行目	筋萎縮性側索硬化症等に罹患…	筋萎縮性側索硬化症, 脳性麻痺, 脊髄損傷 等に罹患…
p.281, 8～9行目	高位頸椎損傷 や人工呼吸器導入以前の患者でも	人工呼吸器導入以前の患者でも
p.285, 4行目	…微小無気肺が 生じや くなる	…微小無気肺が 生じやす くなる
p.287, 11～12行 目	横隔膜呼吸や手術部位に応じた…。 腹式 呼吸の習得が困難な場合は	横隔膜呼吸 (腹式呼吸) や手術部位に応じた…。 横隔膜 呼吸の習得が困難な場合は
p.289, 4行目	疼痛や 呼吸困難感 の程度	疼痛や 呼吸困難 の程度
p.289, 表5, 5行 目, 箇条書きの6 つめ	淡白	蛋白