

「消化器内科 ただいま回診中！ 肝胆膵編」  
〈1版1刷〉正誤表  
(2025年8月現在)

「消化器内科 ただいま回診中！ 肝胆膵編」〈1版1刷〉をご購入いただきまして誠にありがとうございます。本書に以下の誤りがございましたので、ここに訂正・加筆させていただきますとともに深くお詫び申し上げます。

[2025/8/14]

●76頁，表11の一番右の列

(誤) IAP/APA evidence-based guidelines<sup>23)</sup>

(正) IAP revised guidelines on Acute Pancreatitis 2025<sup>22)</sup>

(誤) 最初の 24 時間は 5～10mL/時，2500～4000mL/日

(正) 1.5mL/kg/時の中等度の輸液速度が推奨。体液不足の場合は 10mL/kg ポーラス。

(誤) 下記を指標とする。

心拍数<120/分，

動脈圧 65～85mmHg，

尿量>0.5～1mL/kg/時

Ht 35～44%

(正) 下記を指標とする。

心拍数<100/分，

動脈圧 65～85mmHg，

尿量>0.5mL/kg/時

BUN<20mg/dL

Ht 44%

また，状況により，動脈ラインの確保。

Point of Care 超音波での IVC 径，呼吸変動，肺の評価が有用。

●77頁，上から14行目

(誤) 経管栄養は入院後24～48時間以内に開始することが推奨されます

(正) 経管栄養は入院後24～72時間以内に開始することが推奨されます

●77頁, 表12の一番右の列

(誤) IAP/APA evidence-based guidelines<sup>23)</sup>

(正) IAP revised guidelines on Acute Pancreatitis 2025<sup>22)</sup>

(誤) 入院後 48 時間以内

(正) 入院後 72 時間以内

●78頁, 表15の一番右の列

(誤) IAP/APA evidence-based guidelines<sup>22)</sup>

(正) IAP revised guidelines on Acute Pancreatitis 2025<sup>22)</sup>

(誤) 急性胆管炎の患者には緊急 (24 時間以内) での ERCP を推奨  
胆管炎でない場合の最適なtiming は明確でない.

(正) 急性胆管炎の患者には早期の ERCP を推奨.

胆管炎を伴わない場合, 早期のERCPは推奨しない.

●80頁, 「Tips」上から2行目

(誤) 栄養は48時間以内に開始

(正) 栄養は72時間以内に開始

●91頁, 15, 16行目

(誤)

22) Working Group IAP/APA Acute Pancreatitis Guidelines. Pancreatology. 2013;  
13 (4 Suppl2) : e1-15.

(正)

22) IAP/APA/EPC/IPC/JPS Working Group. International Association of Pancreatology  
Revised Guidelines on Acute Pancreatitis 2025. Pancreatology. 2025; S1424-  
3903 (25) 00085-7.