

正 誤 表

「呼吸器外科テキスト（第2刷）」

下記の箇所にご迷惑がございました。謹んでお詫びし訂正いたします。

頁	該当箇所	誤	正
25	右段 9～10 行目	前かがみの体位では腹部の重力は肺を膨らます呼気方向に働き FRC は増えるが	前かがみの体位では腹部の重力は肺を膨らます吸気方向に働き FRC は増えるが
44	文献 3)	古泉 潔. カラーアトラス胸腔鏡下肺癌手術, 南江堂, 2009	小泉 潔. カラーアトラス胸腔鏡下肺癌手術, 南江堂, 2009
114	右段 11 行目	左房は脆く避けやすい	左房は脆く裂けやすい
149	図 8b キャプション	b : 左前斜位, 3 D-MDCT. 左総頸動脈 (黒矢印), Kommerell 憩室と左鎖骨下動脈 (白矢印).	b : 左前斜位, 3 D-MDCT. 左総頸動脈 (白矢印), Kommerell 憩室と左鎖骨下動脈 (黒矢印).
219	左段 8 行目	3. N1 は, II B 以上となる. T2bN1M0 は, 新たに III A となっている. N1 でも III A である.	3. N1 は, II B 以上となる. N1 でも T3 と T4 の場合は, III A としている.
219	左段 10 行目	4. N2 は, III A 以上となる. T2bN1M0, T3N2M0 は, 新たに III B となっている. N2 でも III B である.	4. N2 は, III A 以上となる. N2 でも T3 と T4 の場合は, III B としている.
219	左段 12 行目	5. N3 のうち, T2b 以上の場合特に予後が悪いので, 新たに III C となった.	5. N3 は, III B 以上となる. N3 でも T3 と T4 の場合は, 特に予後不良であり III C としている.

384	右段 5～6 行目	産生は壁側胸膜で行われ、吸収は臓側胸膜で行われる。1 日数百 mL の水分が両胸膜間を移行している。	胸水の産生と吸収は主として壁側胸膜で行われ、臓側胸膜や腹腔経由の関与は否定的である。しかし、肺静脈圧が上昇した場合や、肺炎などにより血管の透過性が亢進した場合は、臓側胸膜からも胸水が胸腔に入る。低分子量物質は両胸膜から容易に吸収されるので実際には1日数百 mL の水分が壁側と臓側の胸膜間を移行している。
-----	-----------	----------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2019年9月3日

株式会社南江堂