

誠に申し訳ございませんが、以下の箇所の訂正をお願い申し上げます。

ページ	箇所	訂正内容	
		訂正前	訂正後
9	上部のBOX内 (1) 間接ビリルビン優位	肝摂取障害 肝硬変	削除
102	(2) 発作の予防 2. β 受容体遮断薬 4行目	・スパズムを誘発することがあるため、冠れん縮性狭心症には投与禁忌である。	・スパズムを誘発することがあるため、異型狭心症患者への投与は注意が必要である。
107	2) 診断基準	降圧目標は、年齢や合併症の有無により異なる。	降圧目標は、年齢や合併症の有無に関わらず、130/80 mmHg 未満(診察室血圧)、125/75 mmHg 未満(家庭血圧)である。表削除
108	(2) 薬物治療 3. Ca^{2+} チャネル遮断薬	・妊婦に禁忌である。	削除
123	5) 治療 1行目	ヘリコバクターピロリを検索し、	ヘリコバクターピロリを検査し、
143	5) 治療 1行目	プロトンポンプ阻害(PPI)薬が第一選択であり、	プロトンポンプ阻害薬(PPI)やポノプラザンが第一選択であり、
144	(3) ヘリコバクター・ピロリ菌の除菌	プロトンポンプ阻害剤(PPI)* ランソプラゾールやオメプラゾールなど ※1 PPIは、胃内pHを上昇させることにより、	カリウムイオン競合型アシッドブロッカー(P-CAB)* ポノプラザン ※1 P-CABは、胃内pHを上昇させることにより、
150	4) 検査	AST (GOT)、ALT (GPT) が軽度上昇 (AST>ALT)	AST (GOT)、ALT (GPT) が軽度上昇 (AST>ALT)
226	1) 概念	わが国では子宮頸癌が多いが、子宮体癌は近年増加の一途をたどり、子宮癌の約60%を占めるに至っている。	わが国ではかつて子宮頸癌が多かったが、子宮体癌は近年増加の一途をたどり、子宮癌の約60%を占めるに至っている。
228	5) 治療	再発例や手術不能例で化学療法が行われ、CAF療法、CMF療法が一般的である。 CEF療法：シクロホスファミド+エピルピシン+5-FU	再発例や手術不能例で化学療法が行われ、AC療法、EC療法が一般的である。 EC療法：エピルピシン+シクロホスファミド 5-FUは削除

275	①Na ⁺ ,K ⁺ -ATPase (ナトリウムポンプ) 2行目	これにより、Na ⁺ の濃度差は、『管腔側>細胞内』となる。	これにより、細胞内のNa ⁺ 濃度が低下する。
347	(2) シゴキシン 有効治療域	0.5~2.0 ng/mL	0.5~1.5 ng/mL