

MRテキスト2018

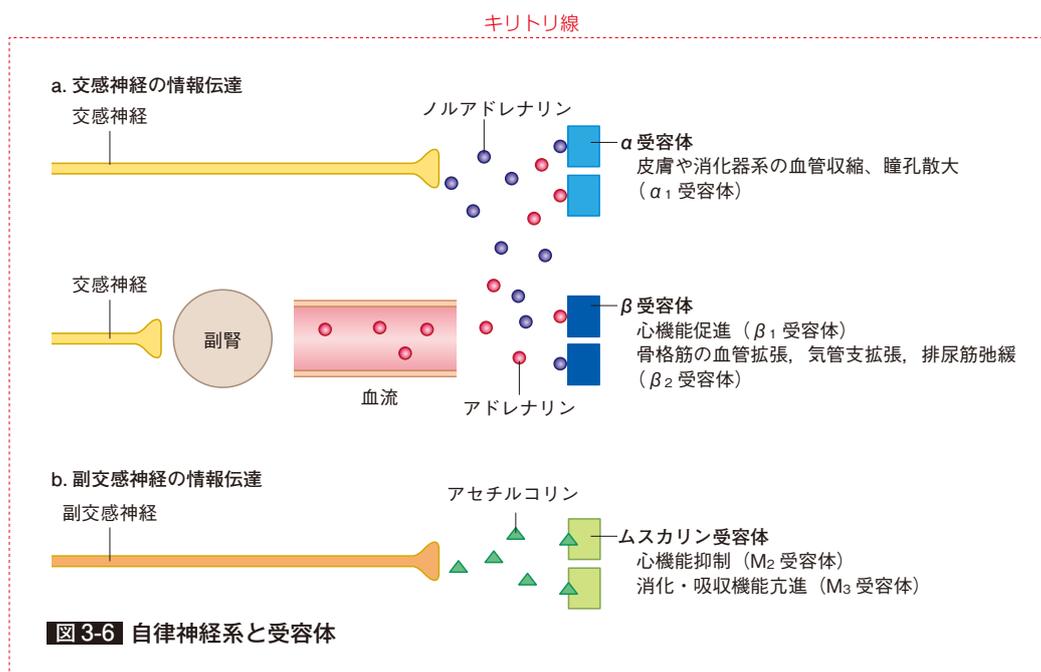
医薬品情報

正誤表

(2019年6月)

頁	該当箇所	誤	正
45	左の下から10行目	高カロリー輸液製剤	高カロリー輸液製剤
78	図3-6a	[交感神経から分泌されるアドレナリン (●) 割愛]	訂正図表一覧参照
96	左の上から13行目	カルシウム拮抗薬はカルシウムイオンが結合するカルシウムチャネルの部位によって,	カルシウム拮抗薬は結合するカルシウムチャネルの部位によって,
102	図4-5	(作用機序の矢印補正)	訂正図表一覧参照
121	表4-5	説明文	訂正図表一覧参照

訂正図表一覧



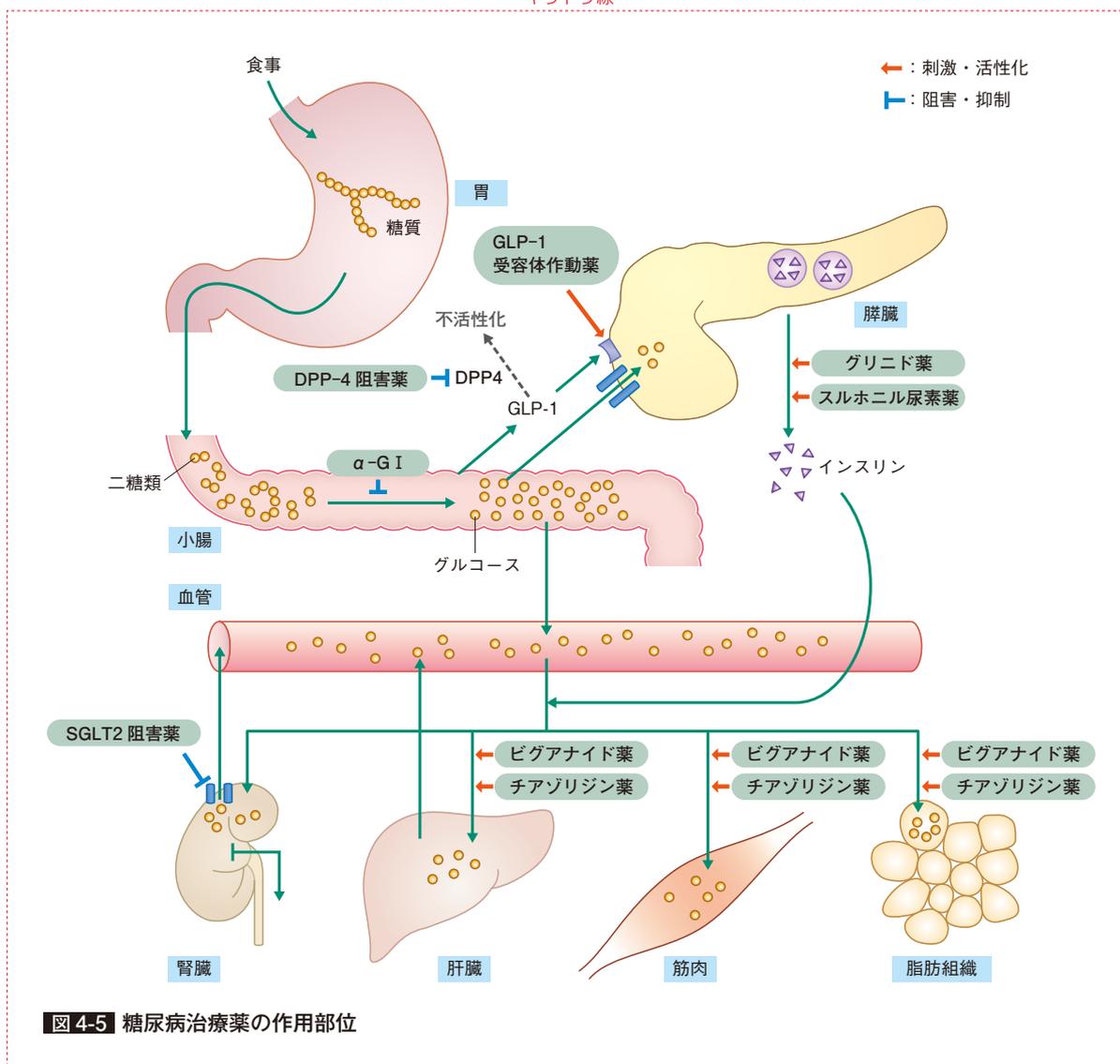


表 4-5 腎機能および肝機能を反映する代表的な臨床検査値

	項目	代表的な基準値
腎機能	クレアチンクリアランス (Ccr)	80 ~ 140 mL/分
	血清クレアチニン (Cr)	男性 : 0.5 ~ 1.0 mg/dL, 女性 : 0.4 ~ 0.8 mg/dL
肝機能	アスパラギン酸トランスアミナーゼ (AST)	10 ~ 35 U/L
	アラニントランスアミナーゼ (ALT)	5 ~ 30 U/L
	総ビリルビン (T-Bil) ^{注1}	0.2 ~ 1.2 mg/dL
	血清アルブミン (ALB) ^{注1}	3.8 ~ 5.2 g/dL
	プロトロンビン時間 (PT) ^{注1}	70 ~ 130%

腎機能が悪化するとCcr値は低下する。肝機能が悪化すると血清アルブミン値は低下し、プロトロンビン時間値(プロトロンビン活性)は延長(低下)する。その他の指標は、機能が低下すると上昇する。

注1 チャイルド・ビュー分類の判定に使用される。