

『実践 小児てんかんの薬物治療 改訂第2版』正誤表

このたびは上記書籍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。訂正させていただきますとともに、謹んでお詫び申し上げます。

2025年10月3日現在

株式会社診断と治療社 編集部

ページ	訂正箇所	誤	正
2	右段3行目	以下の4群に	表2-1の4群に
12	表2-7中 「びくびくする発作 寝る前後」の「抗てん かん発作薬」欄	ミオクロニー:VPA, CLB, LEV	ミオクロニー:VPA, CLB, CZP
19	図3-3	[各薬剤の添付文書, インタビューフ ォームより作成]	[Meehan AL, et al.: Levetiracetam has an activity-dependent effect on inhibitory transmission. Epilepsia 2012;53:469-476. より作成]
25	表3-8 つづき (下から2行目)	FFR	FFA
	左段6行目	(表3-8)	(表3-7)
	左段14~15行目	(表3-7)	(表3-8)
26	右段3行目	(表3-1, 表3-8)	(表3-1, 表3-7)
	右段9行目	表3-3	表3-4
67	右段11行目	図3-3	図3-4
100	左段4~6行目	が異なり(図10-11), 睡眠時には周 期性が強まる(図10-12). また, 年 齢が増せば同期性が強まる.	が異なり, 睡眠時には周期性が強まる (図10-11). また, 年齢が増せば同 期性が強まる(図10-12).
101	右段下から8~7行目	認められる(全般性と焦点性の発作波 が混在, 図10-14).	認められ(図10-14), 全般性と焦点 性の発作波が混在.
148	右段下から4~3行目	高信号により	高信号になり
170	表13-6中 1つめの項目の「適応 ASM」欄	VPA, KBr ^b ,	VPA ^b , KBr,
173	右段4行目	Pi	iP
	右段24行目	Pi	iP