

## 『小児内分泌学』正誤表

上記書籍に、下記の誤りがありました。

訂正するとともに、謹んでお詫び申し上げます。

ページ	箇所	誤	正
104	表 6	11～20kg 1,000mL+50mL×(体重-10) kg/24 時間 ≥20kg 1,500mL+20mL+×(体重-20) kg/24 時間	11～20kg {1000mL+50mL×(体重-10) kg}/24 時間 ≥20kg {1,500mL++20mL+×(体重-20) kg}/24 時間
190	図 17	Kanfmann 療法	Kaufmann 療法
192	図 20	TD I : Arg248Cys, Ser249Cys の矢印が Ig III domain と TM domain の間に位置するように描かれている。	TD I : Arg248Cys, Ser249Cys の矢印が Ig II domain と Ig III domain の間に位置する (下の図参照)。 <i>FGFR3</i>  TDI: Arg248Cys, Ser249Cys ACH: Gly346Glu, Gly375Cys, Gly380Arg TDI: Gly370Cys, Ser371Cys, Tyr373Cys Crouzon with AN: Ala391Glu HCH: Ile538Val HCH: Asn540Lys, Thr TDII: Lys650Glu SADDAN: Lys650Met HCH: Lys650Asn, Gln TDI: stop807Gly, Arg, Cys
202	右下から 8 行目	<i>PTPN1</i> 変異	<i>PTPN11</i> 変異
210	表 20	cleft palate syndrome	この行を削除
210	表 20	DiGeorge syndrome	22q11.2 deletion syndrome (また、掲載位置をアルファベット順に従い、後ろにずらす)
210	表 20	gonadal dysgenesis, XY female type	この行を削除
212	表 20	Progenid short stature with pigmented nevi	Progeroid short stature with pigmented nevi
212	表 20	SHOX deletion	SHOX haploinsufficiency
212	表 20	Smith-Lemi-Opitz syndrome	Smith-Lemli-Opitz syndrome
213	表 20	18q-deletion syndrome	18q deletion syndrome
222	左下から 2 行目	後発部位	好発部位
224	左下から 3 行目	主要	腫瘍
273	表 3	③10歳6ヶ月歳未満で初経が起こる。	③10歳6ヶ月未満で初経が起こる。
317	表 4	<i>DAX1(NROB1)</i>	<i>DAX1(NROB1)</i>

317	表 4	<i>LHGCR</i>	<i>LHCGR</i>
317	表 4	<i>HSD17b3</i>	<i>HSD17B3</i>
362	表 12	pseudohypoadosteronism	pseudohypoaldosteronism
415	表 12 タイトル	小児期に多い良性の甲状腺の原因	小児期に多い良性の甲状腺腫の原因
459	文献	11) 花房俊昭, 他: 見劇症 1 型糖尿病調査研究委員会報告 (追補) 発症時のウイルス抗体価について. 糖尿病 51: 531-536, 2008	11) 花房俊昭, 他: 劇症 1 型糖尿病調査研究委員会報告 (追補) 発症時のウイルス抗体価について. 糖尿病 51: 531-536, 2008
560,561	出典	監修: 藤枝憲二 著者: 立花克彦、諏訪城三 発行日: 2006 年 9 月 1 日 発行所: ヴイリンク 東京都北区王子 4-23-3 (禁無断転載、複製)	Suwa S, et al. Clin Pediatr Endocrinol 1(1): 5-13, 1992 のデータを用いて作図 監修: 藤枝憲二 著者: 諏訪城三、立花克彦 発行日: 2006 年 9 月 1 日 発行所: ヴイリンク 東京都北区王子 4-23-3 (禁無断転載、複製)
562	文献	2) 伊藤善也: 肥満度判定曲線, 成長曲線は語る. 藤枝憲二 (編), 診断と治療社, 39-43, 2005 3) 村田光範, 他: 学童期小児の適正体格について. 平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金健康科学総合研究事業, 小児の栄養・運動・休養からみた健康度指数と QOL に関する研究 (主任研究者: 村田光範) 報告書, 2003	2) 村田光範, 他: 学童期小児の適正体格について. 平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金健康科学総合研究事業, 小児の栄養・運動・休養からみた健康度指数と QOL に関する研究 (主任研究者: 村田光範) 報告書, 2003 3) 伊藤善也: 肥満度判定曲線, 成長曲線は語る. 藤枝憲二 (編), 診断と治療社, 39-43, 2005

## 性分化疾患に関わる用語について

性分化疾患については、2009年度から用語の修正が図られている。その要諦は、性分化異常症、半陰陽、類宦官症などの使用を止めて、性分化疾患として統一するというものである。本書の出版までにはこの方針に基づいて統一することができなかつたため、これに伴う変更について、小児慢性特定疾患病名を例として表に示す。

### 性分化疾患に使用される病名(案)

今後の疾患名
性染色体性分化疾患
46,XY 性分化疾患
46,XX 性分化疾患
ターナー症候群
クラインフェルター症候群
卵精巢性分化疾患
性腺形成不全症
混合型性腺異形成症
精巢形成不全症
卵巢形成不全症
XX 男性
XY 女性
WT1 異常症
SF1 異常症
DAX1 異常症
SOX9 異常症
GnRH 受容体異常症
GPR54 異常症
LH 異常症
FSH 異常症
LH 受容体異常症
ライディッヒ細胞低形成症
アンドロゲン受容体異常症
Smith-Lemli-Opitz 症候群
Aarskog-Scott 症候群
Robinow 症候群
(胎児期)精巢退縮症候群
ミューラー管遺残症候群
陰嚢形成不全症
陰閉鎖症
子宮形成不全症
停留精巢
尿道下裂
小陰茎
無陰茎症

小児慢性特定疾患に使用されている病名の扱い	
現在掲載されている病名	今後の扱い
低ゴナドトロピン性類宦官症	削除
カールマン症候群	今後も使用する
クラインフェルター症候群	今後も使用する
睾丸機能低下症	精巣機能低下症
睾丸形成不全	精巣形成不全
睾丸欠損症	精巣欠損症
高ゴナドトロピン性類宦官症	削除
睾丸性女性化症	削除
女性仮性半陰陽	削除
男性仮性半陰陽	削除
真性半陰陽	削除
ヌーナン症候群	今後も使用する
卵巣機能低下症	今後も使用する
卵巣形成不全	今後も使用する
XX 男性	今後も使用する
XY 女性	今後も使用する
副腎性器症候群	削除

※人名が冠された疾患名は、原語とカタカナのいずれの表記も選択可とする。

出典：日本小児内分泌学会 性分化委員会