

頁	箇所	修正前	修正後
15	右段3行目	市販薬、漢方薬、	市販薬、和漢薬（漢方薬）、
27	コラム3行目	優性遺伝	顕性（優性）遺伝 ※以降、本書内すべて統一表記とする
57	表2-3-3「説明」列 3行目および下から 2行目	（Basedow病）	（Basedow病＜Graves病など＞）
57	表2-3-3「説明」列 2行目	Basedow病	Basedow病＜Graves病＞
62	表2-3-4「説明」列 下から4行目	甲状腺に特異的なタンパクであるサイログロブリンに対する自己抗体で、橋本病やBasedow病で高値となる。	甲状腺ホルモンの貯蔵型であるサイログロブリンに対する自己抗体である。橋本病で陽性となり診断に有用である。Basedow病＜Graves病＞でも陽性となることがある。
62	表2-3-4「説明」列 下から2行目	甲状腺ペルオキシダーゼ（thyroid peroxidase）に対する自己抗体で甲状腺を傷害する。橋本病やBasedow病で検出される。	甲状腺のマイクロゾーム内に存在する甲状腺ペルオキシダーゼ（thyroid peroxidase：TPO）に対する自己抗体で甲状腺を傷害する。橋本病で陽性となり診断に使用される。Basedow病＜Graves病＞でも陽性となることがある。
63	表2-3-4「説明」列 2行目	Basedow病	Basedow病＜Graves病＞
64	左段下から7行目	4) リンパ球刺激試験●	9. 薬物アレルギー検査 1) リンパ球刺激試験●
64	右段1行目	あるいはリンパ球幼若化試験ともよばれる。	あるいはリンパ球幼若化試験ともよばれる。 2) 好塩基球活性化試験 患者血液から分離した好塩基球を薬物（アレルゲン）で刺激し、好塩基球の活性化マーカーであるCD63とCD203cの発現をフローサイトメトリーで解析する方法である。 3) 特異的IgE、非特異的IgE 特異的IgEは、調べたいアレルゲン（被検薬、ダニ、スギ花粉など）に特異的なIgE抗体の抗体価を測定する方法である。非特異的IgEは、アレルゲンの種類を問わず血清中のIgE抗体の総量を調べる検査である。
64	右段2行目	5) ツベルクリン反応●	4) ツベルクリン反応●（8. 細胞免疫・食菌能検査）
64	右段10行目	9. 移植免疫 1) 組織適合検査●	10. 移植免疫 1) 組織適合検査●＜HLA検査＞
67	右段下から9行目	分類されることが多い（表2-3-10）。	分類されることが多い（表2-3-10）。 4. PCR（polymerase chain reaction、ポリメラーゼ連鎖反応）検査 1985年にMullisによって考案されたDNAの増幅法である。PCR法はクローニングを必要とせず、DNAポリメラーゼ酵素を用いて、鋳型（template）二本鎖DNAのセンスおよびアンチセンス鎖にアニールした一対のプライマー間を <i>in vitro</i> で複製する酵素反応である。歯周病では主に <i>Aggregatibacter actinomycetemcomitans</i> 、 <i>Prophyromonas gingivalis</i> 、 <i>Tannerella forsythensis</i> 、 <i>Treponema denticola</i> および <i>Prevotella intermedia</i> などをPCR法で検査することが多い。 従来の培養法に比べてごく少量のDNAを短時間で大量に複製することができ、その結果特定のDNA領域をもった細菌が存在するかどうかを比較的短時間で判定することができる。培養困難な菌でも検査することはできるが、死菌であってもPCR検査では陽性となる。細菌ばかりでなく、ウイルス検査にも幅広く用いられている。肝炎ウイルス検査は血液を検体として用い、DNAウイルスであるB型肝炎ウイルスのHBV核酸定量検査ではDNAを増幅しPCR検査を行い、またRNAウイルスであるC型肝炎ウイルスのHCV-RNA定量検査ではRNAを逆転写（reverse transcription；RT）し、cDNAに変換してから増幅するRT-PCR検査を行っている。COVID-19の原因であるSARS-CoV-2はRNAウイルスであるのでRT-PCR検査を行っている。PCR検査は、医学、薬学のほか、遺伝学、DNA鑑定、考古学など幅広い分野で行われている。
74	表2-3-16	2) 糸球体濾過値（GFR）●	2) 推算糸球体濾過量（eGFR）●＜糸球体濾過値（GFR）＞
74	表2-3-16	glomerular filtration rateの略で、	eGFRとはestimated glomerular filtration rateの略で、
74	表2-3-16	年齢から算出される推算糸球体濾過値（量）eGFRが用いられる。	年齢から算出される推算糸球体濾過値（量）eGFRが用いられる。eGFR＝ $194 \times \text{血清Cr}^{-1.094} \times \text{年齢}^{-0.287}$ （女性の場合は $\times 0.739$ ）
74	左段2行目	皮膚知覚検査	皮膚感覚検査

頁	箇所	修正前	修正後
82	右段下から15行目	主なスクリーニング試験を以下に示す。 1) 反復唾液嚥下テスト (RSST)	主なスクリーニング試験を以下に示す。 1) 質問紙法 (swallowing questionnaire) 質問項目に対する回答を被検者自身で記載してもらう方法である。質問紙には「EAT-10」「せいいいしき聖隷式嚥下質問紙」が広く用いられている。日常臨床で簡便に使用できることから、摂食・嚥下障害の症状の有無を診断する上で有用とされている。しかし、被検者が質問項目を理解することが困難な場合には、検査結果の信頼性は確保できない。 2) 反復唾液嚥下テスト (RSST)
82	右段下から6行目	2) 水飲み検査 (WST), 改訂水飲み検査 (MWST)	3) 水飲み検査 (WST), 改訂水飲み検査 (MWST)
83	左段10行目	3) フードテスト (FT)	4) フードテスト (FT)
91	左段下から11行目	1) 唾液腺造影撮影法	1) 唾液腺造影法
91	右段下から7行目	ヨード造影剤を注入して撮影を行う。侵襲を伴う検査であり、撮影には血管以外の像を	ヨード造影剤を注入して撮影を行う。撮影には血管以外の像を
92	コラムを追加		Interventional Radiology (IVR, 画像診断的介入治療) X線診断学で使われる手技を治療に応用したもの。一般に全身麻酔は不要であり、外科手術と比較して侵襲が少ない。口腔外科領域での応用として、口腔癌の症例では血管造影法の手技を用いて腫瘍の栄養血管に直接抗がん剤を注入する超選択的動注化学療法が行われている。ほかに唾液腺造影法の手技を用いた唾石摘出術、顎関節腔造影法の手技を用いた関節腔洗浄療法なども行われている。
110	左段下から2行目	劣性遺伝	潜在 (劣性) 遺伝 ※以降、本書内すべて統一表記とする
184	表3-3-4「疾患」列2行目	Basedow病	Basedow病 <Graves病>
187	コラムを追加		バンデミック 感染症が国境を越えて広がり、複数の国や大陸に拡散して同時流行した状態。
188	左段10行目	菌交代現象が前提となることが多い。	菌交代現象 <菌交代症> が前提となることが多い。
190	コラムを追加		抗微生物薬 微生物 (細菌, 真菌, ウイルス, 原虫, 寄生虫など) に対する抗微生物活性をもち、感染症の治療や予防に使用されている薬剤の総称。
208	左段8行目	3. ハンセン病	3. ハンセン病 <Hansen病>
265	表3-6-8差替		
266	左段19～28行目	2) Henoch-Schonlein紫斑病 主に小児期に発症する全身の症血管炎であり、…… (中略) ……ただし、腎不全に移行する例もある。	2) IgA血管炎 (アレルギー性紫斑病) IgA型免疫複合体が全身の細小血管に沈着することで炎症が生じ、下肢を中心に皮膚に紫斑がみられ、関節痛や腹痛、下血などの消化管症状、腎障害を合併することがある。全身性の小型血管炎であり、血液自体に異常がある疾患ではない。Henoch-Schonlein紫斑病ともいわれていた。原因として溶連菌感染が先行することがあり、4～7歳の小児に好発し一般的に予後良好であるが、腎不全に至ることもある。
284	右段下から1行目	幼児の歯肉嚢胞は歯堤残遺上皮から発生し、	幼児の歯肉嚢胞は歯堤残遺上皮 (Serres上皮遺残) から発生し、
285	左段7行目	処置は特に必要なく、歯が萌出すれば自然消失する。	処置は特に必要なく、歯が萌出すれば自然消失する。類似したものとして、口蓋突起癒合部に封入された遺残上皮に由来するEpstein真珠や、口蓋線に由来し口蓋に散在するBohn結節があるが、これらを一括して上皮真珠という場合がある。
312	右段下から8行目	生体染色が行われることがある。	生体染色 <生体染色法> が行われることがある。
337	左段下から5行目	(3) 骨性異形成症 osseous dysplasia	(3) 骨性異形成症 osseous dysplasia <セメント質骨性異形成症 cemento-osseous dysplasia>
380	左段下から2行目	中間細胞からなる腫瘍である。粘液産生細胞が多い	中間細胞からなる腫瘍である。粘液産生細胞の同定にはMucicarmin染色が有用である。粘液産生細胞が多い
389	右段下から6行目	線維性と骨性がある。	線維性と骨性がある。また、上記に分類困難な顎関節疾患として特発性下顎頭吸収 (進行性下顎頭吸収) がある。原因不明の下顎頭の吸収を短期間に生じる後天性疾患で、前歯部の開咬を生じることがある。
413	表3-11-1, 三叉神経の機能検査の欄	知覚検査	感覚検査

頁	箇所	修正前	修正後
421	左段下から1行目	口外法による茎状突起の切除が行われる。 5. 帯状疱疹後三叉神経痛	口外法による茎状突起の切除が行われる。 5. 有痛性三叉神経ニューロパチー 三叉神経の1枝以上の神経領域に生じる顔面痛で、通常は持続性またはほぼ持続性で、焼け付くようなあるいは絞られるようなと表現される痛みであり、三叉神経痛とは区別される。ほかの疾患による神経損傷が原因と考えられている。有痛性三叉神経ニューロパチーに分類される代表的疾患を以下に記す。 1) 帯状疱疹後三叉神経痛
421	右段下から12行目	6. 外傷後有痛性三叉神経ニューロパチー	2) 外傷後有痛性三叉神経ニューロパチー
431	左段1行目	歯科心身症	歯科心身症< 口腔心身症 >
431	右段下から14行目	舌痛症 glossodynia/burning mouth syndrome : BMS	舌痛症 glossodynia< 口腔灼熱症候群 , burning mouth syndrome : BMS>
433	左段下から7行目	口腔内セネストパチー	口腔セネストパチー
435	左段20行目	歯科治療恐怖症	歯科治療恐怖症< 歯科恐怖症 >
442	コラムを2点追加		適応障害 (adjustment disorder) 原因となるストレスが明確で、気分の落ち込みや不安、動悸や呼吸困難や素行障害（人や動物に危害、物を壊す、盗みなど）などが生じる。内科的・外科的疾患のために入院中の患者にしばしば見受けられる。予後が総じて良好で、多くは3か月以内に元の状態に回復する。 心的外傷後ストレス障害 (post traumatic stress disorder : PTSD) 事故、災害、犯罪被害など非常に強い心的外傷（トラウマ）後に、その体験の記憶が自分の意志とは関係なく何度も思い出され、フラッシュバックの発作が続き、過覚醒にもかかわらず辛さのあまり現実感がなくなったりする。外傷体験後しばらく経ってから発症し、未治療でも約30%の患者は完全回復するが、10%は全く改善しないか増悪する。
464	左段15行目	(項目追加)	51 先天性風疹症候群 妊婦が風疹に罹患すると、風疹ウイルスは胎盤を通過して胎児に感染し、特有の臨床症状が出現する。臨床症状としては白内障、先天性心臓病が三大症状である。その他、色素性網膜症、小頭症、精神発達遅滞などがみられる。
464	項目番号変更	51 全部無歯症 52 第一第二鰓弓症候群 53 大理石骨病 54 低ホスファターゼ血症 55 軟骨無形成症	52 全部無歯症 53 第一第二鰓弓症候群 54 大理石骨病 55 低ホスファターゼ血症 56 軟骨無形成症
466	表3-15-1	(27の原因遺伝子) PCTH1	PTCH1
468	表3-16-1	甲状腺機能亢進症	甲状腺機能亢進症 (Basedow病<Graves病> など)
476	左段4行目	低呼吸や無呼吸が起こりやすくなる。	低呼吸や無呼吸が起こりやすくなる。 近年、睡眠時の状態を評価する検査として、睡眠時ブラキシズムを評価する睡眠時筋電図検査（生体検査, wearable test）、および薬剤で睡眠状態を誘発して気道の狭窄、閉塞部位、その状況などを検査する薬剤誘発性睡眠内視鏡（drug induced sleep endoscopy test）などが行われるようになってきた。
479	左段14行目	慢性副鼻腔炎蓄膿症の治療を行うことがある。	慢性副鼻腔炎蓄膿症の治療を行うことがある。 近年、呼吸に同期して舌下神経を刺激し舌骨上筋群を緊張させ気道を拡大する呼吸同期舌下神経刺激治療（hypoglossal nerve stimulation, upper airway stimulation）が応用が開始された。
479	左段24行目	MMA）がある。	MMA）がある。 また、成長期に上顎幅径と鼻腔底を拡大して鼻腔通気性を改善する急速上顎拡大法（rapid maxillary expansion）、口蓋部に拡大装置を直接骨固定スクリューで固定し、正中口蓋縫合のみを拡大する上顎仮骨延長拡大術（distraction osteogenesis maxillary expansion）法がある。
485	脚注を追加	(※SALの上に追加)	※SSI（surgical site infection, 手術部位感染）：患者因子、手術因子、微生物因子が関連する。
485	右段14行目	手術創の汚染防止,	手術創の汚染 * 防止,
489	右段下から2行目	ゴーグルの使用を徹底する	ゴーグル (PPE : personal protective equipment) の使用を徹底する
490	左段下から8行目	その経路を遮断することが重要である。いずれにしろ,	その経路を遮断することが重要である。 近年、医療現場ではICT（infection control team）が院内感染対策を担っている。 いずれにしろ,

頁	箇所	修正前	修正後
525	右段15行目	2) 硬組織関連手術 (1) 骨移植	2) 硬組織関連手術 主にインプラント治療を前提とし、さまざまな方法および材料を用いて水平的（幅）、垂直的（高さ）に骨量を増やす外科手技を骨造成術という。生物学的に骨細胞の増加を伴う骨組織の増量を特に骨増生とよぶ。 (1) 骨移植
528	表4-1-16追加		表4-1-16 インプラント周囲粘膜炎とインプラント周囲炎の比較
529	表番号変更	表4-1-16	表4-1-17
533	表番号変更	表4-1-17	表4-1-18
547	右段11行目	Stevens-Johnson症候群に続発することもある。 3. 口腔領域に発現する主な薬物有害反応	Stevens-Johnson症候群に続発することもある。 9) 発熱性好中球減少症（febrile neutropenia；FN） がん薬物療法の有害事象として、骨髄抑制を生じ、好中球数が減少すると原因不明の発熱をきたすことがある。一般的に①好中球数が $500/\mu\text{L}$ 未満、または $1,000/\mu\text{L}$ 未満で、48時間以内に $500/\mu\text{L}$ 未満に減少すると予測される状態で、かつ②腋窩温 37.5°C 以上（口腔内温 38°C 以上）の発熱を生じた状態を発熱性好中球減少症と定義している。同症と診断された場合は、患者個々の状態や背景を考慮して早期に適切な抗菌薬を投与することが重要である。 3. 口腔領域に発現する主な薬物有害反応
547	コラムを追加		ポリファーマシー（polypharmacy） 治療に不要な処方、重複処方や過量処方を含めて服用薬剤数が多く、それらに関連して薬物有害事象のリスクが増加し、服薬過誤や服薬アドヒアランスが低下するなどの問題が増加することをポリファーマシーという。高齢者においては、薬物有害事象増加の一因とされ、処方内容の適正化が求められ、調剤と医薬品情報の一元管理が課題となっている。
566	右段16～21行目	HIV抗体などのスクリーニング検査を行い、B型肝炎ウイルスに関しては、……（中略）……また、HIVでは、輸血後2か月以降に抗体検査を行うべきである。	HIV抗体などのスクリーニング検査を行う。また、輸血後感染症検査は、基礎疾患や免疫抑制薬投与などで免疫抑制状態にある患者や、輸血後ウイルス感染症罹患により原疾患の治療法が限定される、または変更を必要とされる患者などにおいて、主治医の判断で行うのが望ましい。なお、B型肝炎ウイルスに関しては輸血後3か月後以降に核酸増幅検査（NAT）、C型肝炎ウイルスでは輸血の1～3か月後以降にHCVコア抗原検査。HIVウイルスでは輸血後2か月以降に抗体検査が行われる。
579	左段4行目	発振波長によりさまざまな種類がある。	発振波長によりさまざまな種類がある。また出力の違いにより、出力の高い高反応レベルレーザー治療（HLLT）、出力の低い低反応レベルレーザー（LLLT）に大別される。HLLTは切開、蒸散・凝固などに使用され、LLLTはアフタ性口内炎の疼痛緩和に使用されている。なお、頭頸部癌の放射線治療による口腔粘膜炎に対するLLLTの有用性が国際がん支持療法学会の臨床診療ガイドラインでも提言されている。
592	右段8行目	Basedow病に代表される甲状腺機能亢進症では、	Basedow病<Graves病>に代表される甲状腺機能亢進症では、
604	右段下から9行目	麻薬	麻薬性鎮痛薬 ※以降、本書内すべて統一表記とする。ただし、以下の3箇所は麻薬のママとする：548頁右段13行目、559頁左段3行目、606頁右段19行目
632	右段下から2行目	5期モデルの各期に対応して診断すると	5期モデル（摂食嚥下の5期）の各期に対応して診断すると
633	右段7行目	この場合、前もって医師と連携し、悪性腫瘍や糖尿病などのいわゆる消耗性疾患の有無や病態について十分把握しておく。	この場合、患者の主治医に診療情報提供を依頼し、悪性腫瘍や糖尿病などのいわゆる消耗性疾患の有無や病態、その他の基礎疾患の有無や状態について十分把握しておく。
634	脚注を追加		※口唇閉鎖力検査：専用の測定器を用いて口輪筋活動による口唇の最大閉鎖力を測定するもの、リップデカム TM 、リップるくん TM などの検査機器がある。 ※舌圧検査：専用の測定器を用いて舌の最大挙上力を測定するもの、JMS舌圧測定器 TM などを用いる。
662	左段4行目	CKDの重症度は、糸球体濾過量（GFR）に、タンパク尿（特にアルブミン尿）と原因疾患（糖尿病、高血圧など）を加味して評価される。尿タンパク量と尿アルブミン量が正常の場合、GFRが60	CKDの重症度は、推算糸球体濾過量（eGFR）に、タンパク尿（特にアルブミン尿）と原因疾患（糖尿病、高血圧など）を加味して評価される。尿タンパク量と尿アルブミン量が正常の場合、eGFRが60