日整会誌(J. Jpn. Orthop. Ass.) 60(4) 1986

訂　正

日整会誌59巻11号に『　』部分の脱落がありましたので，お詫びして訂正いたします．

◎913頁右　下から3行目

RASPの出現率は16/50(32.0%)，RASP『±以上では33/50(66.0%)と第1章よりやや陽性率が低かったが，これは外来通院患者のみを対象としたため，比較的RAの機能障害の軽い者が多かったためと思われた．Classical RAにおけるRASP+の出現率は12/31(38.7%)で，definite RA 4/19(21.1%)より高い値であった．RAのコントロール困難な症例は，副腎皮質ホルモン群，D-penicillamine群に多く含まれ，RAのコントロール困難な患者にRASPの出現率が高い印象を持ったが，治療とRASPの出現との関係は症例数が少ないこともあり，有意差を認められなかった．

赤沈値，CRP，血小板数は，RASP+群とRASP−群との間で推計学的有意差を認めた．赤沈値，CRPは，RAの活動性の指標として一般に用いられ[3),24)]，また血小板数もRAの活動性と相関があると言われている[3)]．つまりRASP+群はRASP−群に比較して，RAの活動性が高いと考えられた．推計学的有意差は認められなかったが，RASP+群はRASP−群より白血球』数が多く，ヘモグロビン値も低かった．これらもRAの活動性と相関があると言われている[3),25)]．一般に

Presented by Medical*Online