

## 凝固

検査説明に生かせる検査データの読み方 ～基礎編～

◎榎谷 亮太<sup>1)</sup>  
大阪医科大学附属病院<sup>1)</sup>

凝固検査にはプロトロンビン時間 (PT) , 活性化部分トロンボプラスチン時間 (APTT) をはじめとして, 様々な種類の検査項目がある. これら全ての臨床的意義や動態を把握するためには多くの経験と知識を必要とするため, 凝固検査に対して苦手意識をもつ人は多いと思われる. しかしながら, 凝固検査では時として生命を脅かすほどの重大なパニック値に遭遇することも少なくないため, 最低限の知識を持って業務に臨むことは必要不可欠である.

今回は, 普段凝固検査に慣れていない方を対象に, 凝固検査の基礎知識を踏まえた上で, 凝固検査データの読み方および考え方について, 以下に挙げる9つのポイントから病態推測のためのコツを述べたい.

①検体の状態・・・検査を実施する前の大前提として, 凝固塊やフィブリンの析出がないことを確認する. また, 凝固検査の抗凝固剤として用いられているクエン酸ナトリウムは液体であるが故に, 採血量を正しく守らないと検体の希釈率が変わってしまい, 凝固検査データに影響を及ぼす.

②性別・・・血友病 A, B 患者のほとんどが男性である一方, 抗リン脂質抗体症候群は SLE などの自己免疫性疾患に付随することが多いため女性に偏りを認める. 疾患別の男女比は病態推測の重要な情報となる.

③年齢・・・先天性疾患と後天性疾患の判別に有用である. 先天性疾患は小児科で発見されることが多いため, 小児領域における凝固異常症は要注意である. 一方, 高齢者における凝固異常症は後天性のインヒビター症例や基礎疾患に付随して起こる凝固異常症などの可能性が高くなる. また, 小児は凝固検査値の基準範囲が成人と大きく異なり, 成人の基準範囲を逸脱した場合でも異常値とみなしてはいけないことがある. そのため, 年齢に応じた基準範囲を知っておくことも重要である.

④外来 or 病棟・・・病棟検体では点滴や輸液混入など, 検体採取時の状況が凝固検査データに影響を及ぼす場合がある. 一方, 外来検体では, 透析時を除き輸液混入などはあまり起こらない. 異常値の原因を推測する際に, 検体採取時の状況を確認することは重要である.

⑤診療科・・・患者がどの診療科に罹っているかによって, 患者背景を推測できる. 例えば循環器や脳外科などの患者は抗凝固療法が行われていることが多く, カルテに記載されていない場合でも薬剤の影響を疑う理由の一つになる.

⑥既往歴・・・産科における習慣性流産は抗リン脂質抗体症候群の診断基準であり, 悪性腫瘍は血栓症や DIC の原因の一つとされる. また, 抗がん剤の一部は凝固検査データに影響を及ぼす作用があるため, データを読む際には, 患者背景も重要な情報となる.

⑦時系列・・・異常値が突発的なエラーなのか真の異常値なのかを推測することができる.

⑧抗凝固療法の有無・・・凝固検査データに最も影響を与える要因である. そのため, 凝固検査の異常値に遭遇した際は, 抗凝固療法の有無を必ず確認する. 抗凝固療法が施行されていない場合に, はじめて凝固異常症の可能性を考える.

⑨臨床症状・・・凝固異常症には大きく分けて出血傾向になる疾患と血栓傾向になる疾患が存在する. 患者がどちらの傾向なのかという情報は病態を推測する際に重要である. 臨床症状と凝固検査データを組み合わせると, 多くの症例において病態を推測することができる.

凝固検査は, これらの項目を確認するだけである程度原因を推測することが可能である.

当日は症例を提示しながら, 上記の9つの情報を用いた病態推測へのアプローチ方法を紹介したい.

連絡先: 072-6813-1221 (内線 3303)