

2-3-2LS 日本語

見逃してはいけない血算

Don't overlook these CBCs

聖路加国際病院 岡田 定

Sadamu Okada, St Luke's International Hospital



対象者 医師・後期研修医（卒後3年目以上）・初期研修医（卒後1-2年目）・学生・その他

Target Doctor・Senior resident(3+years after graduation)・Resident(1-2 years after graduation)・Medical student・Other

血算は数ある臨床検査の中で最も基本的な検査であり、“臨床検査のバイタルサイン”と考えられる重要な情報を有している。血算の異常がパニック値でなくても重大な疾患を示唆していて、それを見逃すと重大事に至ることも少なくない。

本講演では、「見逃してはいけない血算」の9症例をQ&A形式で呈示しながら、臨床現場で役に立つ血算の診かたを伝授する。

取り上げる症例は、①71歳男性の小球性貧血、②72歳男性の高度大球性貧血、③67歳男性の入院時は外来時より悪化する貧血、④37歳男性の白血球・血小板正常、赤血球増加、⑤70歳男性の偽性改善の貧血、⑥30歳男性の出血傾向のない血小板減少、⑦83歳男性の貧血と高度血小板減少、⑧74歳男性の進行性白血球増加、⑨57歳男性の5年来の軽度白血球増加の9症例である。

血算の診かたのポイントは、貧血ではMCV（平均赤血球容積）と網赤血球に注目すること、赤血球増加ではストレス性、真性、二次性の3疾患を鑑別すること、血小板減少では産生低下、破壊・消費亢進、脾機能亢進症の3つの機序で考えること、白血球増加（減少）では白血球分画に注目すること、血算の異常は以前の血算と比較することである。

重大な疾患を示唆する血算を見逃さない目を、是非養っていただきたい。

Although complete blood count (CBC) is the most basic laboratory test in everyday practice, it often contains important information suggestive of serious condition which is left unnoticed.

In this lecture, nine interesting cases are presented in Q&A format to show how to interpret CBC data in clinical settings.

Points to be focused on are importance of MCV and reticulocytes in anemia, differentials in leukocytosis, and reference to the previous CBC data, and differential diagnosis of polycythemia and thrombocytopenia.