

自著と  
その周辺

## 検査値を読むトレーニング： ルーチン検査でここまでわかる

著者：本田孝行

出版社：医学書院  
ISBN-10：4260024760  
ISBN-13：978-4260024761  
発売日：2019/1/1  
定価：4,500円＋税

血算および生化学検査を臨床に活用できるようになることがこの本の目的です。信州大学医学部病態解析診断学では、血算、生化学、尿・糞便、凝固線溶検査に動脈血ガス分析を加えてルーチン検査と呼び、その読み方を中心に講義を行っています。学生の講義をそのまま本にしてあります。医学生には「ルーチン検査が自在に使えれば、医者としての人生が2倍楽しくなる」と言ってから講義を始めます。

臨床検査医学では、検査値だけで患者の病態を検討する Reversed Clinico-Pathological Conference (RCPC) という学習法があります。問診および診察なしで患者の病態を検討するのは邪道だと臨床医の方に怒られそうですが、検査値で正しく病態を検討することも重要です。正しい問診と診察に正しいルーチン検査解釈が加われば、より正確な臨床推論が可能になります。一生懸命検査した結果を余すところなく活用してもらうことは、臨床検査に携る者の願いでもあります。

この本では、信州大学方式 RCPC を用いてルーチン検査値を正確に読むトレーニングができます。複数のルーチン検査項目を組み合わせ13の病態を検討します。“たった13”もしくは“13も”と感じられる方がいらっしゃると思いますが、どの疾患でもこの13の病態で対応できます。ルーチン検査は比較的安価で繰り返し行えるので、刻々と変化する病態を時系列データで判断できます。どれくらいの速度で変化するかという時間軸の検討は、鑑別診断および重症度の検討に有用です。信州大学方式 RCPC の特徴は、複数項目による13病態の検討+時系列データへのこだわりということになります。

下記に示す13病態を2～6の検査項目で検討します。診察に似ているなど感じられる方も多と思います。学生には、“診察するようにルーチン検査を読む”とも教育しています。ルーチン検査が読めることは名医への第一歩であると私自身は思っています。すでに名医の方はこの本を読む必要はないのですが、もし名医になりたい方がいらっしゃったら、この本はお勧めです。決して後悔しないと思います。

### 13病態とその検査項目

1. 栄養状態  
アルブミン, コリンエステラーゼ, 総コレステロール
2. 全身状態の経過  
アルブミン, 血小板数
3. 細菌感染症の有無  
左方移動 (桿状核好中球もしくは幼若好中球の増加)
4. 細菌感染症の重症度  
白血球数, 左方移動, C反応性蛋白 (CRP)
5. 敗血症の有無 (細菌感染症のあることが前提)  
血小板数, フィブリノゲン
6. 腎臓の病態  
クレアチニン, 尿素窒素, 尿酸, カルシウム, 無機リン, 尿所見
7. 肝臓の病態  
AST, ALT, 総ビリルビン, 総コレステロール, アルブミン, 凝固因子
8. 胆管の病態  
γGT, アルカリフォスファターゼ, 直接ビリルビン, 間接ビリルビン
9. 細胞傷害  
AST, ALT, CK, LD, ヘモグロビン
10. 貧血  
ヘモグロビン, MCV, 網赤血球, ハプトグロビン, 間接ビリルビン
11. 凝固線溶の異常  
PT, APTT, フィブリノゲン, D-dimer, アンチトロンビン
12. 電解質異常  
ナトリウム, カリウム, クロル, カルシウム, 無機リン, マグネシウム
13. 動脈血ガス分析

(信州大学医学部病態解析診断学教室 本田孝行)

