## 偽性低血小板血症と偽性低 Na 血症、血清浸透圧

https://l-hospitalier.github.io

2017. 12

-2.5

時間(秒)

【偽性低血小板血症】現在の血小板測定は院内でもラボセンターでも Fonio 法などの 免疫グロブリン 検鏡ではなくコールター原理の自動血球計数装置(カウンタ)を使用してい る。 ヘモグラム (白血球像) はフローサイトメトリ。 採血時に組織液を 血小板 血小板 吸引すると組織因子(Tissue Factor: TF)の混入によりフィブリンが析出、こ 試験管内 生体内 のフィブリンに血小板が巻き込まれて凝集する。 あるいは抗凝固剤の混和が不 十分な場合や、抗凝固剤の EDTA (安価) により血小板凝集を起こす。 カウンタは血 小板凝集塊は 1 とカウントする。 EDTA 依存性凝集物質による凝集の発生頻度は 0.1 ~0.2%。 対策はフッ化ナトリウムやクエン酸、ヘパリン(高価)採血で再検査。 【な <mark>ぜ生食は Na 154 mEq/L で血漿(清は)Na 144 mEq/L なのか】</mark> 100 ml(1 dL)の 0.9%生食の NaCl は 0.9g。 Na=23 Da (ダルトン)、Cl=35.5 Da で NaCl は 58.5 g が 1 mol。 0.9% NaCl は 0.9/58.5=0.01538 mol/dL で 154mEq/L。 血清(血漿)は 7 g/dL の蛋白を含み生食に蛋白 7g を混入すると全量は107mL、154×(100÷107)=144 mEg/L。 【偽性低 Na 血症】 【間接法と直接法】通常の臨床検査センターでは少量の検体で多 くの検査項目をこなすため検体の(通常30倍)希釈を行う(間接法)。 イオン選択電 極は水中イオン濃度を出力する。血清の7%は蛋白、脂質なので検査機器は一律に93% が水と仮定して数値を補正する(7 g/dL で 0.93 を乗ずる)\*1。 院内の至急検査では直 **接法** (ドライ方式 (ドライケム®) やガス分析) で<mark>希釈せず</mark>に測定するので<mark>補正は不要</mark>、 希釈による誤差は原理的に生じない。 低 Na 血症は SIADH\*2 の診断時に重要だが間接 法では脂質 TG 460 mg/dL あるいは蛋白 1 g/dL につき Na<sup>+</sup> 1 mEg/L 低下する (偽性)。 血糖は 100 mg/dL につき 1.6~2.4mEg/L 低下するが、高血糖は浸透圧により細胞から水 分を流出させて血液を希釈するので、これは<mark>「真正」低 Na<sup>+</sup>血症</mark>のことも多いので血<mark>清</mark> 浸透圧を必ず同時測定。 多発性骨髄腫、マクログロブリン血症(Waldenström's Macroglobulinemia, WM) や IVH でイントラリポス投与、あるいは免疫グロブリン大量 点滴静注療法(Intravenous immunoglobulin、IVIG)の時は、脂質や蛋白濃度が高い ので外注の検査数値で異常がある場合院内至急検査のドライケム、あるいは血液ガス分 析装置 (Li ヘパリン採血) でチェックする\*3。 【血清浸透圧】正常は 285~295mosm/L で、これは 2xNa meq/L + (糖/18) mg/dL + (BUN/3) mg/dL で計算でき、溶質濃度(液 体中の粒子の数) を表す。 【氷点降下法】 純水は 0℃で固化するが、海水は-4℃ まで結氷しない。 溶質を含む液体を冷却した場合の凝固点の低下分は<br />
▲ 1.5 T= k×m に従う。ここで k はモル凝固点降下定数(水で 1.86℃Kg/mol)、 0.5 mは質量オスモル濃度(=容積オスモル濃度とする)。 計測は電気冷凍庫 0 -0.5 100 200 300 400 に埋め込んだスピッツの検体中の棒をモーターで振盪、温度を下げて棒が振動し -1.5 なくなった温度を測定する。 右図のミカン果汁で内挿して求めた ΔT は

をデキストロステイックの青の濃さを肉眼で判断したころは、深夜は炎光分析で Na<sup>+</sup>と**浸透圧**を測り計算で血糖を求めた。 デキストロを器械に差すと液晶で血糖を表示するようになってからはやらない。)

0.6℃。 浸透圧は 0.6 / 1.86=0.322 osm/L=322mosm/L。 (DM性昏睡で血糖

<sup>&</sup>lt;sup>\*1</sup> 蛋白、脂質が 7%から 14%に増加した場合、補正係数 0.93 では Na=141mEq/L が 129mEq/L と低い値になる。 <sup>\*2</sup> Syndrome of Inappropriate ADH(不適切 ADH 分泌症候群)、肺癌などで異所性 ADH 分泌があり 120mEq/L 以下 の低 Na 血症をおこし水中毒で死亡。\*3 原因不明だがガス分析機器では Na は低い傾向にあると。