

Medical Technology News

臨床検査室新聞

LOOK

凝固系検査：APTT

(活性化部分トロンボプラスチン時間)

血液が凝固するには、血管内（内因系）と血管外（外因系）の凝固因子がともに関連し合い作用します。このうち、血管内の組織中に存在する内因系凝固因子（凝固Ⅰ、Ⅱ、Ⅴ、Ⅷ、Ⅸ、Ⅹ、Ⅺ、Ⅻ因子）の異常を検索するのがAPTTです。

★延長する疾患

- 内因系凝固因子欠乏/異常症
- 血友病A（第Ⅷ因子欠乏症）
- 血友病B（第Ⅸ因子欠乏症）
- フォンウィルブランド病、肝障害
- DIC、抗リン脂質抗体症候群など

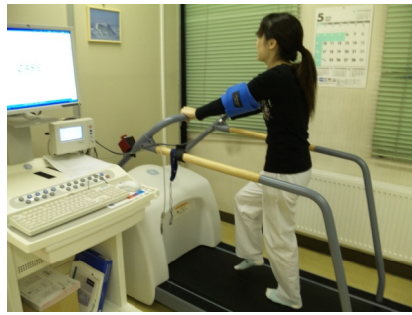
ヘパリンによる抗凝固療法のモニタリングにも用いられます。

★逆に測定値の短縮している場合は凝固亢進（血栓症など）の可能性があります。臨床的意義は低いとされています。

また、明らかな原因のない短縮は、採血時の組織液の混入や抗凝固剤混和不十分などが考えられます。



写真の装置はスポーツジムにもありそうですが、運動負荷心電図検査に使うトレッドミルという装置です。



心電図室に歩いていきます。

心臓の検査なんですよ

運動負荷心電図検査とは運動をしながら心電図、血圧を測定し目標の心拍数や負荷量になるまでの間に胸痛や心電図変化が起らないかを調べる検査で、主に狭心症を調べる目的で行われています。

患者さんには装置の上に立ってもらい足下のベルトを機械で動かすのでそれに合わせて歩いてもらいます。速度は時速2.7kmで10%（角度で言うところ約6度です）の上り坂になるように装置が傾きます。人の歩く平均の速度は時速4.0kmといわれているので始めは少し遅いです。

2010年6月
第12号
発行元 八雲総合病院
臨床検査室



くらいかもしれないが2〜3分ごとに速度と上り坂の角度がだんだんと上がっていくので汗をかくくらいの運動量になります。
狭い装置の上を患者さんによっては軽く走るくらいにまで運動をしてもうこともあるので転んだりすることのないように注意をしながら医師と一緒に臨床検査技師は検査を行っています。



バセドウ病と橋本病について

甲状腺ホルモンは新陳代謝を活発にさせる大切な役割を持っています。

今回は甲状腺機能亢進症の代表的な病気のバセドウ病、そして慢性甲状腺炎の橋本病

についてお話しします。
バセドウ病は自分の甲状腺を異物とみなして、甲状腺に対する抗体（TSHレセプター抗体）ができ、この抗体がTSHの代わりに甲状腺を刺激し、必要以上に甲状腺ホルモンをつくってしまう疾患です。症状は頻脈、発汗増加、微熱、疲れやすい、手指振戦、甲状腺腫大、眼球突出などです。
橋本病は甲状腺に慢性的な炎症があり、進行すると甲状腺が破壊され甲状腺ホルモンがつかれなくなってしまう疾患です。症状は無気力、低温、徐脈、易疲労感、便秘、甲状腺腫大などです。更年期障害と紛らわしい症状を示します。両疾患は他にも様々な症状があり、また男性より女性に多い疾患です。下記の表の通り甲状腺の異常は血液検査などで確認できます。

	TSH	フリーT3	フリーT4	抗サイログロブリン抗体	抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体	TSHレセプター抗体
バセドウ病	↓	↑	↑	※陽性	※陽性	※陽性
橋本病	↑	→	→	※陽性	※陽性	→

(↑:高値 ↓:低値 →:正常 ※陽性:約10%は陰性を示します)

ほと time

この時季になると思い出す味のひとつに桜鱈の塩焼きがあります。八雲祭りの頃は脂もあって本当に美味しいです。毛蟹を食べながらビールも良いですね。北海道は四季を通して美味しい物が豊富でつい食べ過ぎてしましますが、メタボには注意したいです!!



検査の基本

CRP(炎症性反応指標)

CRPは体内に急性の炎症や感染、組織の損傷があるときに、血液中に増えるタンパクの一種です。肺炎連鎖球菌のC多糖類と特異的に反応することからCRPとよばれてきました。肺炎以外の病気（膠原病・肝疾患・心筋梗塞・腫瘍・感染症など）でも陽性を示します。急性期に出現し臨床経過に応じて変動するので、感染症の有無、活動性、経過、治療効果の判定などに役立ちます。

C-reactive protein

編集後記

私達の新聞が待合室などに貼られ患者さんの目にも触れるようになり、医療従事者だけでなく、患者さんにも読みやすい内容をお届けしています。読者の皆様にとって興味を持って記事が一つでも見つかれば幸いです。

さて、今回のLOOK記事、APTTの話...やはり血液凝固の仕組みは難しいですね。

健康診断受診者のうち

約10人に一人で甲状腺機能の異常が見つかります。(SIEMENS(株) 資料より)

