

教育セミナー III（検査総合部門）

検査データ判読の初歩、基礎編

◎浅田 高至¹⁾

国立研究開発法人 国立循環器病研究センター¹⁾

生化学検査結果確認において、過去の結果と大きく異なる場合などの報告では自らの結果判読が正しい事が前提になる。今回の講演では主に初学者に向けて Na, K, Cl, Ca, iP などの電解質関連項目を中心に解説する。

初学者は検査データで患者の病態全てをとらえよう、と意気込むのは止めた方がよい。例えば、Na の検査を調べるとこのような記載に出会う。「Na は細胞外液中の陽イオンの 90% を占め、浸透圧調整および酸塩基平衡の維持を行う。Na は浸透圧の良い指標となる。代謝の中心は腎であり、尿中への Na 排泄と Na 摂取量はほぼ比例する。異常高値を示す場合として、... (略)」。初学者がこれら全てを記憶した上で検査データを判読しようとする行為は無謀と言うものである。まずは解り易いが重要な部分、Na であれば①概ね正常、②脱水を疑う、③消化管出血を疑う、の三段階を確実に判断できるようにするとよい。それが確実に意識せずとも出来るようになったら次のステップへと順に進めてゆく。Na 以外の項目についても要点について解説する。

また、我々が検査データを判読する大きな理由のひとつに個別精度保証がある。統計学的精度管理手法は QC データから現在の測定状態が統計学的管理状態にあるのか否かを判断するものであり、検査が正常状態であるか否かの判断とその判断を間違える確率がある一定の確率以下になる事を期待して実施しており、ランダムに発生する測定異常全てをチェックする事は難しい。そのようなエラーを拾い上げ、誤報告を避けるために検査データを判読している。良い判読の為には統計学の知識も少々必要であり一部紹介したい。

実は検査データの判読精度を大きく上昇させる強力な手法が存在する。その方法については講演内で解説したい。

連絡先：国立循環器病研究センター臨床検査部

Tel 06-6170-1070 (40242)