

デキ

聖路加チーフレジデントが
あなたをデキるレジデントにします

レシ

聖路加国際病院血液内科部長

岡田 定

聖路加国際病院内科チーフレジデント

西崎祐史 野村征太郎
津川友介 森 信好



チーフレジ：聖路加国際病院の内科チーフレジデント。診療で忙しい合間をぬって後輩の指導に励む日々を送っている。



デキレジ：研修1年目レジデント。知識豊富で応用力抜群。臨機応変な対応で周囲からの評価が高い。



ヤバレジ：研修1年目レジデント。教科書的な知識は一応あるが、うまく実践に活用できていない。

連載
第15回

「貧血をみたらReticulocyteとMCVに注目する！」

西崎祐史 (東京大学大学院医学系研究科 公共健康医学専攻)



貧血をみた場合のアプローチ方法のポイント

- ① Reticulocyte (網状赤血球) の絶対値に注目し、Retの絶対値が $10 \text{ 万} / \mu\text{l}$ 以上であれば出血や溶血を疑う。
絶対値 $\text{Ret} = \% \text{ Ret} \times \text{RBC 数} / \mu\text{l}$
絶対値 $\text{Ret} > 10 \times 10^4 / \mu\text{l}$ ($10 \text{ 万} / \mu\text{l}$) は正常に反応していると評価できる²⁾。
- ② 出血や溶血が除外された場合には、MCV (mean corpuscular volume) に注目し貧血の鑑別を行う。
- ③ 臨床現場で遭遇しやすい貧血の原因は表1のとおり。

表1 MCVによる貧血の鑑別 (文献¹⁾より一部改変)

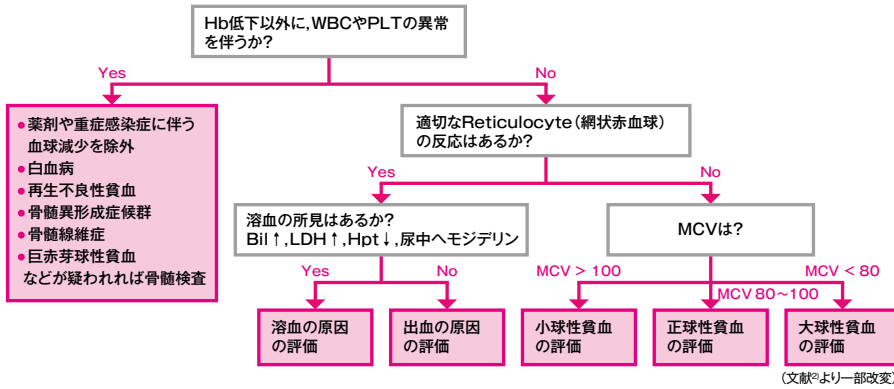
小球性貧血	正球性貧血	大球性貧血
鉄欠乏性貧血	急性出血 (Ret 上昇)	巨赤芽球性貧血
2次性貧血	溶血 (Ret 上昇)	骨髄異形成症候群
サラセミア	再生不良性貧血	肝硬変, 脾機能亢進
	2次性貧血	甲状腺機能低下症
		腎性貧血
		網状赤血球高度増加 (高度出血・溶血)

小球性：MCV 80 fl 以下，正球性：MCV 81 ~ 100 fl，大球性：MCV 101 fl 以上



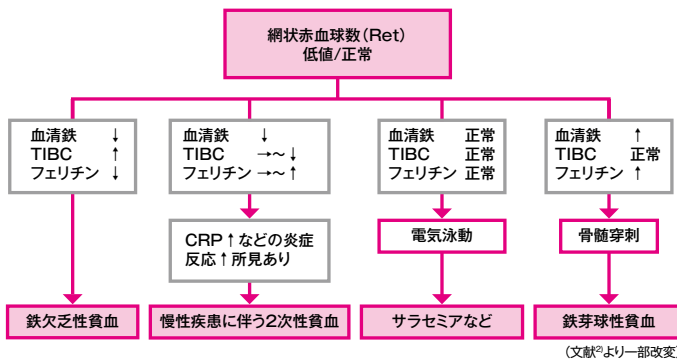
貧血：実際の鑑別方法

実際の鑑別方法

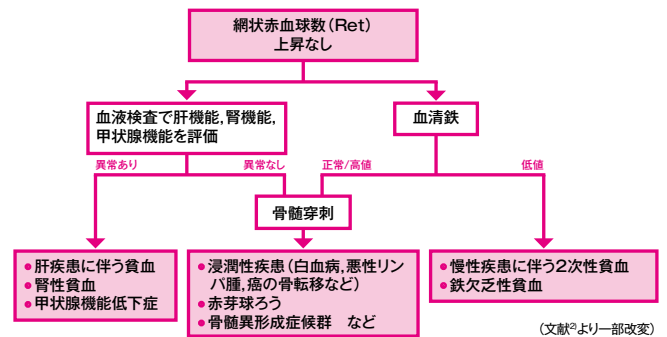


Hb 低下のみである場合には Ret の反応をみる。Absolute reticulocyte count (Ret 絶対値) が 10 万 / μ l 以上であれば、溶血か出血を考える。血液検査で溶血を示唆する所見 (LDH 上昇や Hpt 低下など) の有無に注目する。Ret の反応が悪い場合には、MCV に注目して貧血の鑑別を行う。

小球性貧血の鑑別



正球性貧血の鑑別



大球性貧血の鑑別

