

| | |
|----------------------------------|--|
| 宮臨技学術部 研修会報告書 平成 26 年度 作成者 橋本 幸男 | |
| 研修会名 | 血液部門研修会 「凝固検査の基礎と DIC について」 |
| 担当分野 | 血液部門 |
| 開催日時 | 平成 26 年 6 月 21 日（土曜日） 14 : 00 ~ 17 : 00 |
| 開催会場 | 仙台市立病院 10 階 大会議室 |
| 参加人数 | 会員 55 名（実務員 5 名含む）、非会員 2 名、賛助会員 5 名 合計 62 名 |
| | <p>講演 1、「「悩ましい破碎赤血球判定 みんなで考えてみませんか？」 東北大学病院 診療技術部検査部門 菅原 新吾 技師</p> <p>破碎赤血球は形態の特徴を捉える事が大変難しい赤血球形態異常の一つである。しかし出現時の臨床的意味合いは大きく、我々技師の判断基準の統一が望まれる。宮臨技精度管理部門では一昨年より破碎赤血球についてのフォトサーベイを実施しており、その解析結果から破碎赤血球として捉える一致率や、検査血液学会での標準化案などが示された。「小型・濃染・ちぎれ」については高い一致を示したが、菲薄な赤血球については今後大きな検討課題となる。判断基準をしっかりと押さえ、施設内でも判定の統一を図る事を期待する。</p> <p>講演 2 : 「凝固検査を行う上で知っておくべき基礎～臨床評価の考え方～」 株式会社 LSI メディエンス(旧三菱化学メディエンス) 営業企画管理部 インフォメーショングループ 澤畑 一樹 氏</p> <p>凝固検査を行う上での注意点（遠心条件・保存温度・抗凝固剤との比率）や凝固カスケード反応（内因系・外因系）の考え方について症例を提示しながらレクチャーして頂いた。また DIC の病態についても「厚生省診断基準」「急性期 DIC 診断基準」を示し FDP・DD・SF の変動を例に挙げ説明して頂いた。</p> <p>ワーファリンに次ぐ抗凝固薬である抗トロンビン薬や抗 X a 薬の作用機序にもふれ理解が深まった。凝固異常に出会った場合には、年齢や投薬情報の入手が極めて大切なことが理解できた。</p> |
| 感想 | <p>今回の研修会は新人または新しく血液検査を担当する技師も対象とした研修会であった。日常の顕微鏡観察は白血球形態が重要視されがちであるが、破碎赤血球のようにその出現自体に重要なメッセージがある事を再認識しコメントの統一化が望まれる事は理解できた。また凝固異常が出現した際には検査前の血液の状態（採血量・遠心・保管）や、ワーファリンや新規抗凝固薬（治療効果）の影響も加味しなければならない事も学習できた。</p> |