

## 凝固・線溶系検査とは？

血管の中では血液は固まる事なくさらさらと流れていて、  
血を固める物質(凝固)・固まった血を溶かす物質(線溶)が存在しています。  
凝固・線溶系検査は、これらの物質の量や機能を調べることで  
病気の診断や治療に用いられています。

## 検査の目的

- ・出血傾向に関わる病気の原因を調べる
- ・手術前にきちんと血液が止まるかを調べる
- ・血液を固まりにくくする薬を飲んでいる方でその薬の効果をみる
- ・体の中に血栓(血液の塊)がないかを調べる



## ★検査の流れ★

## 採血



## 遠心



遠心すると、血球成分と  
淡黄色の成分(血漿)に  
分かります。この血漿部  
分を用いて測定装置で  
分析を行います。

## 測定



## 診察



## <院内で実施している検査の種類>

血液凝固・線溶系の検査には様々な種類があり、それぞれ検査法が異なります。当院で行っている凝固・線溶系の検査を下表にまとめました。

検査項目	当院の基準値	主な病気
PT (プロトロンビン時間)	秒:11.0~13.5 秒 PT%:70~130% *INR:3.00 以下	低:重症肝障害(凝固因子が上手く造られない) ビタミンK 欠乏(凝固因子が活性化できない) DIC(播種性血管内凝固症候群) <b>※注</b> 抗凝血薬(ワーファリン)など
APTT (活性化部分トロンボプラスチン時間)	24~40 秒	延:血友病 A・B(凝固因子の欠乏) 肝硬変(凝固因子が上手く造られない) ヘパリン治療中 など
Fib (フィブリノゲン)	200~400mg/dL	高:炎症・悪性腫瘍(防御機能により増加) 妊娠 など 低:重症肝障害(凝固因子が上手く造られない) 大量出血(止血のために FIB が消費される) DIC など
ATⅢ (アンチトロンビンⅢ)	80~130%	低:重症肝障害(凝固因子が上手く造られない) 重症感染症 DIC など
FDP (フィブリノゲン/フィブリン分解産物)	5.0μg/mL 以下	高:多発性塞栓症(血管の中で血液が凝固する) DIC など <b>※</b> 体の中に血栓があると FDP が高値になります。
D-ダイマー	1.0μg/mL 以下	高:多発性塞栓症 DIC など <b>※</b> 体の中に血栓があると D-ダイマーが高値になります。

**※注**……DIC(Disseminated Intravascular Coagulation)

血管内で血液の凝固性が亢進し、微小な血栓の形成と出血傾向が広範囲にわたり現れる状態



### \* INR(国際標準比率)とは

経口抗凝固療法(ワーファリン)のモニタリング検査として使われています。凝固検査には、いろいろな試薬、測定装置があり、病院ごとに違っています。そのため、抗凝固療法を受けている患者さんが、病院を替えたときにコントロールが難しくなる事があります。試薬・測定装置間差などの問題をなくすために、INR(国際標準比率)が設定されています。