

検査データの読み方

－臨床検査の総論的な読み方(その39)－

「臨床検査の総論的な読み方」について述べています。「検査データからの鑑別の挙げかた」として5段階の考え方を示し、これまでにアルブミン・尿素・クレアチニン・尿酸・血糖・HbA1c・アンモニア・ビリルビン・甲状腺ホルモン・CK とその他の心筋マーカー、「肝疾患に対する検査」「腎疾患に対する検査」について述べてきました。

12月からは「腎疾患に対する検査」に関連して「尿検査」についてで、今回はケトン体を取り上げました。今回はその続きとして「ケトーシスの解釈」を中心に解説していきます。

前回お話しした通り、ケトーシスとは体内にケトン体が増加している状態を指しますが、アセトン以外のケトン体は比較的強い酸であるためケトアシドーシスとも呼ばれます。その原因として「糖質よりも脂質がエネルギー源として利用されている場合」を5種類挙げました。その中でも臨床的に重要なのはやはり糖尿病です。即ち、糖尿病のコントロールがよく行われていればケトーシスは発生しません。

ここで一般に、ケトン体は血中濃度よりも腎からの排泄濃度の方が高くなる傾向にあります。即ち尿中ケトン体測定は血中ケトン体測定よりも高感度だと言えます。従って、尿ケトン体が陰性ならば糖尿病のコントロールは良い、と判断できます。一方、尿ケトン体が陽性になった場合には、血中ケトン体と併せて判断する必要があります。即ち

尿ケトン体のみ陽性で血中ケトン体が陰性：ごく軽度もしくは初期のケトーシス

尿ケトン体が陽性で血中ケトン体も陽性：明らかなケトーシス

となりますが、明らかなケトーシスの場合、その重症度は血中ケトン体の量で判断する事になります。

さて、糖尿病ケトーシスが重症化すると昏睡に陥りますが、昏睡をきたす病態には他にも様々なものがあります。これらの鑑別にも尿ケトン体（および尿糖）の測定は役立ちますので、以下に一覧表として示します。

病態	尿ケトン体	尿糖
糖尿病性ケトーシス	多量	多量
高浸透圧性昏睡	陰性	多量
乳酸アシドーシス	陰性	多量
低血糖性昏睡	陰性 or 少量	陰性 or 少量
その他の昏睡	陰性	陰性 or 少量

内容に関するお問い合わせ・記事にして欲しい検査のご要望などはこちらへ

☎ 0263-32-8042 ✉ kensa@matsu-med.or.jp

