



だれもが最初はヤバレジだった
聖路加チーフレジデントが
あなたをできるレジデントにします!

聖路加国際病院 内科チェアマン 監修 ● 岡田 定
聖路加国際病院 内科チーフレジデント 執筆 ● 猪原 拓 山添正博
小山田亮祐 藤井健夫

- ヤバレジ:** 研修1年目レジデント。ガッツはあれど、なぜかいつも空回り。性格は素直で快活。体力には自信アリ!
- チーフレジ:** 念願のチーフレジに就任し、気合と意欲は充分。今度こそ頼れる先輩と呼ばれるか!? おとぼけは健在か!?
- デキレジ:** 研修2年目レジデント。お嬢様育ちでマイペース。教科書的知識を駆使してできるところを見せたいが…。
- アテンディング:** 指導医。レジデントのみんなを、やさしく、ときに厳しく見守る。



連載 第7回
低ナトリウム血症の管理
～真の低ナトリウム血症を見分けよう～
山添正博

- First Step:** 低ナトリウム血症をみたら、まず血漿浸透圧に注目しよう
- Second Step:** 低張性低ナトリウム血症なら、尿浸透圧・尿量からまず水中毒を除外しよう
- Third Step:** 細胞外液量の評価から鑑別しよう。治療法は、原因疾患、急性か慢性か、重篤な神経症状を有するかどうかで使い分ける

- First Step: 低ナトリウム血症をみたら、まず血漿浸透圧に注目しよう (図1)**
- 低ナトリウム血症には、①高張性 (血漿浸透圧高値)、②等張性 (血漿浸透圧正常)、③低張性 (血漿浸透圧低値) の3つがある。
 - 高張性なら、高血糖、マンニトール・グリセオール使用を考えよう。
 - 等張性なら、脂質異常症・高蛋白質血症などによる偽性低ナトリウム血症を考えよう。
 - 低張性なら、真の低ナトリウム血症。

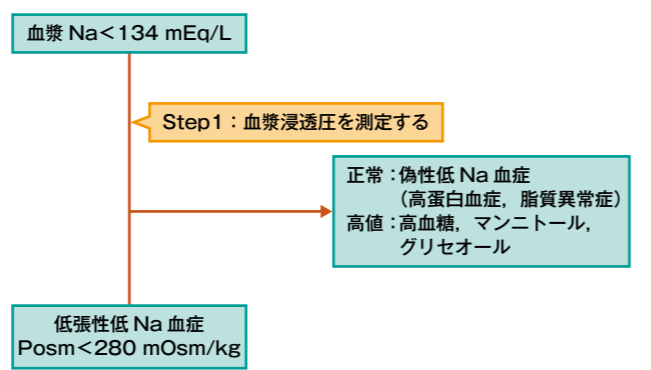


図1 低Na血症の鑑別 step 1

- Second Step: 低張性低ナトリウム血症なら、尿浸透圧・尿量からまず水中毒を除外しよう (図2)**
- 真の低ナトリウム血症である低張性低ナトリウム血症 (Posm < 280 mOsm/kg) なら、まず水中毒を除外しよう。
 - 水中毒なら最大希釈尿で多尿になる。
 - 尿浸透圧は、(尿比重小数点以下の3～4桁) × 15～40で概算できる。
 - 低ナトリウム血症の治療は、橋中心脱髄症候群 (CPM) に気をつけよう。

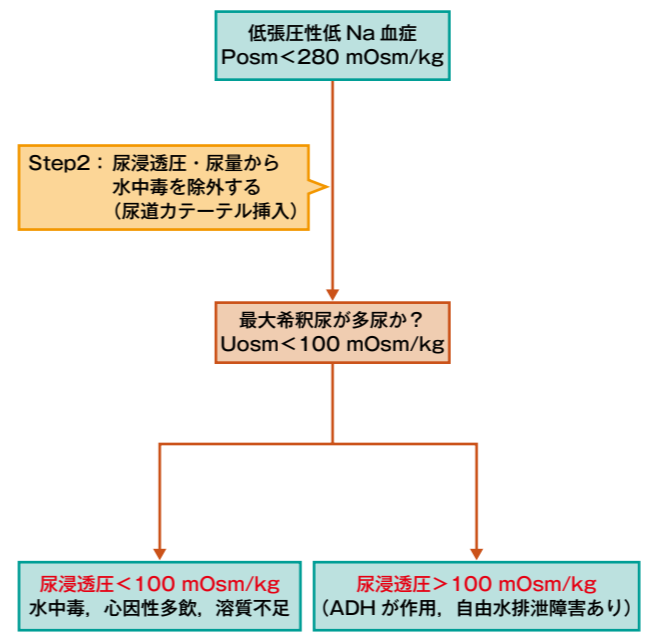


図2 低Na血症の鑑別 step 2

- Third Step: 細胞外液量の評価から鑑別しよう。治療法は、原因疾患、急性か慢性か、重篤な神経症状を有するかどうかで使い分ける (図3)**
- 低張性低ナトリウム血症で尿浸透圧が高ければ、まず細胞外液量を評価しよう。
 - 細胞外液量が減少していれば、①尿 Na < 20 mEq/L と、②尿 Na > 20 mEq/L に分けて考えよう。
 - 細胞外液量が正常なら、SIADH、甲状腺機能低下症、副腎機能低下症、生理的 ADH 分泌亢進、MRHEなどを考えよう。
 - 細胞外液量が増加していれば、心不全、肝硬変、腎不全、ネフローゼ症候群などを考えよう。

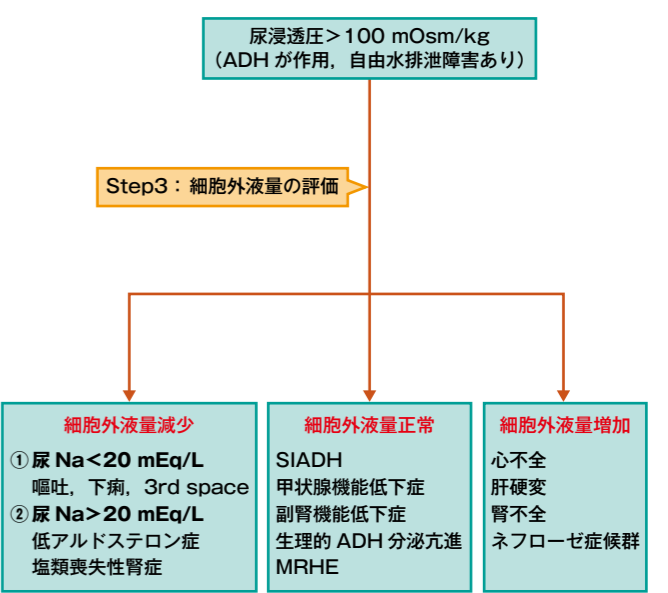


図3 低Na血症の鑑別 step 3