

診断基準・重症度分類（汎発性血管内血液凝固）

<p>1 基礎疾患</p> <p>あり なし</p>	<p>得点</p> <p>1 0</p>	<p>の判定基準に従う</p> <p>b) 激症肝炎及び上記を除く肝疾患の場合は、本診断基準をそのまま適用する</p>
<p>注3：DICの疑われる患者で、5診断のための補助的検査成績、所見のうち2項目以上満たせばDICと判定する</p>		
<p>2 臨床症状</p> <p>(1) 出血症状（注1）</p> <p>あり なし</p> <p>(2) 臓器症状</p> <p>あり なし</p>	<p>1 0</p> <p>1 0</p>	<p>5 診断のための補助的検査成績、所見</p> <p>(1) 可溶性フィブリンモノマー陽性</p> <p>(2) D-Dダイマーの高値</p> <p>(3) トロンビン-アンチトロンビンⅢ複合体の高値</p> <p>(4) プラスミン-α2プラスミンインヒビタ複合体の高値</p> <p>(5) 病態の進展に伴う得点の増加傾向の出現、とくに数日内での血小板数あるいはフィブリノゲンの急激な減少傾向ないしFDPの急激な増加傾向の出現</p> <p>(6) 抗凝固療法による改善</p>
<p>注1：白血病及び類縁疾患、再生不良性貧血、抗腫瘍薬投与後など骨髄巨核球減少が顕著で、高度の血小板減少をみる場合は、血小板数及び出血症状の項は0点とし、判定は4-(2)に従う</p>		
<p>3 検査成績</p> <p>(1) 血清FDP値（μg/ml）</p> <p>40≦ 20≦ <40 10≦ <20 10></p> <p>(2) 血小板数（×10/μl）（注1）</p> <p>50≦ 80≦ >50 120≦ >80 120<</p> <p>(3) 血漿フィブリノゲン濃度（mg/dl）</p> <p>100≦ 150≦ >100 150<</p> <p>(4) プロトロンビン時間 時間比（正常対照値で割った値）</p> <p>1.67≦ 1.25≦ <1.67 1.25></p>	<p>3 2 1 0</p> <p>3 2 1 0</p> <p>2 1 0</p> <p>2 1 0</p>	<p>6 除外規定</p> <p>(1) 本疾患基準は新生児、産科領域のDICの診断には適用しない</p> <p>(2) 本診断基準は激症肝炎のDICの診断には適用しない</p>
<p>4 判定（注2）</p> <p>(1) 7点以上 DIC 6点 DICの疑い（注3） 5点以下 DICの可能性少ない</p> <p>(2) 白血病その他注1に該当する疾患</p> <p>4点以上 DIC 3点 DICの疑い（注3） 2点以下 DICの可能性少ない</p>		
<p>注2：基礎疾患が肝疾患の場合は以下のとおりとする</p> <p>a) 肝硬変および肝硬変に近い病態の慢性肝炎（組織上小葉改築傾向を認める慢性肝炎）の場合には、総得点から3点減点した上で、4-(1)</p>		