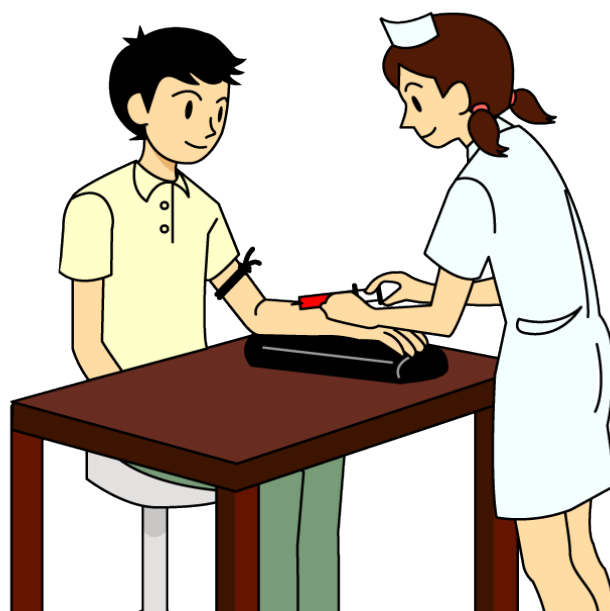


検査項目の説明

—検査結果をより良く理解していただくために—



長崎大学医学部・歯学部附属病院

Nagasaki University Hospital of Medicine and Dentistry

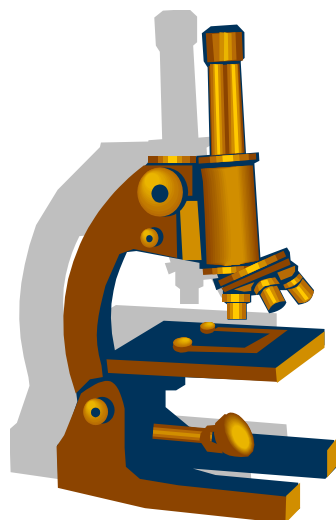
検査項目		基準範囲 <small>注1</small>	単位	説明
血液一般・貧血検査	白血球数 (WBC)	3.5~9.0	$\times 10^3 / \mu\text{l}$	炎症や血液疾患の有無を調べます。体内の炎症や血液疾患などで増加します。
	赤血球数 (RBC)	男:4.50~5.80 女:3.80~4.80	$\times 10^6 / \mu\text{l}$	貧血の有無を調べる検査です。貧血があると低下します。
	ヘモグロビン (Hb)	男:13.0~17.0 女:11.5~14.5	g/dl	
	ヘマトクリット (Hct)	男:39.0~50.0 女:34.0~45.0	%	
	血小板数 (Plt)	140~330	$\times 10^3 / \mu\text{l}$	止血に必要な成分です。減少すると出血しやすくなります。
白血球分類検査	好中球 (Neutro)	35~65	%	白血球の種類を調べます。 感染症やアレルギー、白血病などの判断の手助けとなります。
	リンパ球 (Lympho)	25~50	%	
	単球 (Mono)	1~14	%	
	好酸球 (Eosino)	0~5	%	
	好塩基球 (Baso)	0~2	%	
血液凝固検査	プロトロンビン時間 (PT)	活性:82~127 INR:0.85~1.22	活性:% INR:なし	血液凝固や出血傾向の検査です。 PT活性低値およびINR、APTT高値では血液が凝固しにくくなります。
	活性化部分トロンボプラスチン時間 (APTT)	25.2~34.4	秒	
	フィブリノーゲン (Fib)	168~329	mg/dl	止血に必要な因子です。 低値では血液が凝固しにくくなります。
電解質・無機質検査	ナトリウム (Na)	138~146	mEq/l	イオン(電解質)バランスは体内で腎臓とホルモンの働きにより非常に狭い範囲で一定に保たれています。 電解質は、細胞内外の水分量を一定に保つ働きや、心筋や全身の筋肉の働きを正常に保つなどの作用があります。 脱水や原発性アルドステロン症、腎不全などでバランスが崩れることがあります。
	カリウム (K)	3.6~4.9	mEq/l	
	クロール (Cl)	99~109	mEq/l	
	無機リン (IP)	2.5~4.7	mg/dl	歯や骨の成分であるだけでなく、エネルギーの代謝や筋肉の収縮、血液が固まるときにも重要な役割を果たします。 副甲状腺ホルモンやビタミンDなどにより血液中の濃度が一定の範囲に調整されています。
	カルシウム (Ca)	9.0~10.6	mg/dl	
生化学検査	尿素窒素 (UN、BUN)	8~22	mg/dl	タンパク質の分解産物で、腎臓で濾過されないと血液中に増加します。 腎臓の病気(腎炎、糖尿病性腎症、腎不全など)や、脱水で増加します。
	クレアチニン (CRE)	0.4~1.1	mg/dl	尿素窒素と同じく、腎機能の代表的な検査です。腎臓で濾過されないと血液中に増加します。腎臓の病気(腎炎、腎不全など)で増加します。
	尿酸 (UA)	2.3~8.0	mg/dl	痛風の原因となる物質です。通常は尿中に排泄されますが、プリン体を多く含むものを多く食べたり、腎臓の病気(腎炎、腎不全など)などで血液中に増加します。 (注2) 病態識別値は7.0mg/dl以上です。
	アミラーゼ (Amy)	40~130	IU/l	消化酵素のひとつで、唾液腺と膵臓から分泌されます。特に膵臓から分泌されたものをP-アミラーゼと呼びます。唾液腺や膵臓が障害されたり、分泌が妨げられると血液中の濃度が上昇します。 膵炎や耳下腺炎などで増加します。
	P-アミラーゼ (P-Amy)	7~50	IU/l	

注1 基準範囲………正常人から求めた正常参考値です。

注2 病態識別値………病気との相互関係を考慮した目的に沿った判定値です。

	検査項目	基準範囲 <small>注1</small>	単位	説明
生化学検査	AST (GOT)	13~33	IU/l	肝臓、心筋(心臓の筋肉)、骨格筋の状態を調べます。肝臓病(肝炎、肝硬変など)や心臓病(心筋梗塞など)、骨格筋障害などで上昇します。
	ALT (GPT)	8~42	IU/l	肝機能の代表的な検査です。肝臓病(肝炎、肝硬変など)で上昇します。ASTよりも肝臓に関連性が高く、肝炎の病状の指標となります。
	アルカリフォスファターゼ (ALP)	115~359	IU/l	肝臓の病気(肝炎、肝硬変など)、胆嚢、胆管の病気で増加します。骨の病気でも増加することがあります。成長期や妊娠後半期も増加します。
	コリンエステラーゼ (CHE)	214~466	IU/l	肝炎、肝硬変、有機リン剤中毒で低下し、肥満や脂肪肝などで上昇します。
	乳酸脱水素酵素 (LD, LDH)	119~229	IU/l	肝臓、心筋(心臓の筋肉)、骨格筋、赤血球に多く含まれ、それらに障害があると血液中に増加します。肝臓病(肝炎、肝硬変など)、心臓病(心筋梗塞など)、骨格筋障害などで高値となります。
	GGT (γ -GTP)	10~47	IU/l	主にアルコール摂取が原因でおこる肝障害の指標になり、肝臓の病気(アルコール性肝障害、脂肪肝、肝炎など)、胆嚢、胆管の病気で増加します。
	総蛋白 (TP)	6.7~8.3	g/dl	栄養摂取不足、肝臓の病気(肝硬変など)、腎臓の病気などで低下することがあります。脱水状態や特殊な血液疾患で増加することがあります。健康や栄養状態の指標にもなります。
	アルブミン (ALB)	4.0~5.0	g/dl	肝臓で作られるタンパク質です。健康や栄養状態の指標にもなります。栄養摂取不足、肝臓病(肝炎、肝硬変など)や腎臓病(ネフローゼ症候群など)などでは低値となります。脱水状態では高値となります。
	総ビリルビン (TB)	0.3~1.5	mg/dl	血液中に増えると目の黄染などの黄疸として現れます。肝臓の病気(肝炎、肝硬変など)、胆嚢、胆管の病気や溶血性貧血(赤血球が壊れる)などで高値となります。
	C反応性蛋白 (CRP)	0.17以下	mg/dl	炎症や組織障害の存在と程度を調べます。慢性関節リウマチ、膠原病、細菌感染症、心筋梗塞、腫瘍、外傷などで増加します。
糖代謝	血糖 (Glu)	70~110	mg/dl	糖尿病や糖代謝異常の指標になります。メタボリック症候群の診断基準のひとつです。血糖値は食事の影響を大きく受けますが、ヘモグロビンA1cは直前の食事の影響がなく、2~3か月前の血糖値のコントロール状態を反映します。高血糖が続くとヘモグロビンA1cも高くなります。
	ヘモグロビンA1c (Hb-A1c)	4.3~5.8	%	
脂質代謝検査	中性脂肪 (TG、トリグリセライド)	38~207	mg/dl	糖、脂質代謝異常の有無を調べます。動脈硬化の原因になり、メタボリック症候群の診断基準の1つになっています。直前の食事の影響を受けません。糖尿病、肥満、アルコールの過剰摂取などで増加します。 (注2) 病態識別値は150mg/dl以上です。
	総コレステロール (TC、T-Chol)	128~256	mg/dl	血液中に過剰になると、血管壁にたまって動脈硬化の原因となります。高脂血症、糖尿病、脂肪肝、ネフローゼ症候群などで増加します。 (注2) 病態識別値は220mg/dl以上です。
	HDLコレステロール (HDL-C)	41~96	mg/dl	血管壁の余分なコレステロールを取り除く作用があるため、善玉コレステロールとも呼ばれ、動脈硬化を防ぎます。またメタボリック症候群の診断基準の1つになっています。糖尿病、肝臓病、動脈硬化などで低下します。 (注2) 病態識別値は40mg/dl以下です。
	LDLコレステロール (LDL-C)	60~153	mg/dl	コレステロールを血管に運び、余分なものが血管壁に沈着するため、悪玉コレステロールとも呼ばれ、動脈硬化の原因になります。高脂血症、糖尿病、動脈硬化、肥満などで増加します。 (注2) 病態識別値は140mg/dl以上です。

検査項目	基準範囲 <small>注1</small>	単位	説明	
尿検査	尿蛋白	(-)	腎臓や尿路系の病気や異常を発見するうえで大切な検査です。腎臓の病気(腎炎、尿路感染、ネフローゼ症候群など)、妊娠高血圧症、発熱、運動後などで尿中に出てくることがあります。	
	尿糖	(-)	血糖値が170~180mg/dlを超えると尿中に糖が出てきます。糖尿病でなくても尿中に糖が検出されることがあり、これを腎性糖尿と呼びます。	
	尿潜血	(-)	腎臓や尿路系の出血の有無を調べます。肉眼ではわからないほどの出血量でも検出できます。腎炎、腎結石、膀胱炎などで陽性になることがあります。	
感染症検査	ガラス板法	(-)	梅毒感染の有無を調べる検査です。梅毒は性行為によって感染する代表的なSTD(性感染症)です。梅毒以外でも陽性になることがあります。	
	TPHA法	(-)		
	HBs抗原	1.0未満	C. O. I	B型肝炎のウイルス感染を調べる検査です。
	抗HCV抗体	1.0未満	C. O. I	C型肝炎のウイルス感染を調べる検査です。
甲状腺機能検査	甲状腺刺激ホルモン(TSH)	0.48~5.08	μ IU/ml	甲状腺の機能を調べる検査です。甲状腺ホルモンの分泌を促す働きを持つ甲状腺刺激ホルモン(TSH)は、脳の視床下部にある下垂体から分泌されます。FT3、FT4が高値で、TSHが低値・・・甲状腺機能亢進症(バセドウ病など) FT3、FT4が低値で、TSHが高値・・・甲状腺機能低下症(橋本病など)
	遊離トリヨードサイロニン(FT3)	2.37~3.91	pg/ml	
	遊離サイロキシン(FT4)	0.95~1.57	ng/dl	
自己免疫疾患	リウマチ因子(RF)	14未満	IU/ml	関節リウマチ(RA)を診断する検査のひとつです。
	抗核抗体(ANA)	20未満	抗体価	自分の体を異物(抗原)と誤認して生じる抗体を自己抗体といいます。その中で自分の細胞の核を抗原とみなして攻撃するものを抗核抗体といいます。膠原病などのときに陽性になります。
腫瘍マーカー検査	α -フェトプロテイン(AFP)	7.0以下	ng/ml	肝臓癌、大腸癌、膵臓癌、卵巣癌、前立腺癌などの癌の診断に役立つ検査のひとつです。癌以外の良性的な病気や炎症などでも基準範囲を超えることがあります。
	癌胎児性抗原(CEA)	5.0以下	ng/ml	
	CA19-9	37.0以下	U/ml	
	CA125	35.0以下	U/ml	
	前立腺特異抗原(PSA、T-PSA)	4.0以下	ng/ml	



2007年12月 初版