

検査結果をよくご理解いただくために その1

市立秋田総合病院 臨床検査科 平成29年4月

* JCCLS 共用基準範囲へ変更しました。

項目名(英名)	項目名(日本語名)	基準範囲	単位	
【血液】				
WBC	白血球数	3.3~8.6	$\times 10^3/\mu\text{l}$	細菌性感染症、炎症等で増加します。血液疾患では増加または減少します。
RBC	赤血球数	M 4.35~5.55 F 3.86~4.92	$\times 10^6/\mu\text{l}$	1 マイクロリットル中の赤血球の数を示します。種々の貧血で低値を示し、脱水などで高値を示します。
Hb	ヘモグロビン	M 13.7~16.8 F 11.6~14.8	g/dl	100ミリリットル中のヘモグロビンの量を示します。血液が赤いのはヘモグロビンによるもので、種々の貧血で低値を示します。
Ht	ヘマトクリット	M 40.7~50.1 F 35.1~44.4	%	血液中の赤血球の割合を%で表したもので、種々の貧血で低値を示し、脱水などで高値を示します。
Plt	血小板数	15.8~34.8	$\times 10^4/\mu\text{l}$	出血を止めるための重要な働きを持ちます。減少すると出血しやすくなります。
Reticulocyte	網赤血球数	0.2~2.2	%	貧血の原因の検索に用いられます。減少は骨髄の造血機能低下を意味します。
	血液像			白血球の分類と、赤血球、血小板の形態等を調べ、疾患の鑑別の参考とします。
PT	プロトロンビン時間	80~120	%	出血傾向のスクリーニング検査（外因系凝固障害）に用いたり、ワーファリン（抗凝固薬）使用の指標や肝障害の評価に用います
APTT	活性化部分トロンボプラスチン時間	24.5~39.7	秒	出血傾向のスクリーニング検査（内因系凝固障害）に用います。血友病ではほとんどの例で延長します。
HPT	ヘパプラスチン時間	70~130	%	肝臓の凝固因子合成能の低下を検出するための検査 肝硬変で低下する
	フィブリノゲン	200~400	mg/dl	肝障害における産生の低下や止血機序における消費により低下し、炎症時に増加する。
ATⅢ	アンチトロンビンⅢ	80~120	%	播種性血管内凝固症候群では活性化された凝固因子（トロンビン）を不活化するために消費され、低値となる。
FDP	フィブリン分解産物	5>	$\mu\text{g/ml}$	血管内の血栓が溶かされて血中に出現する。播種性血管内凝固症候群で高値を示す。
	D-ダイマー	1.0>	$\mu\text{g/ml}$	上記同様だが特異性が高い。

【尿】				
	蛋白	陰性	mg/dl	腎臓、尿路疾患の有無の判定の目安になります。
	グルコース	陰性	mg/dl	糖尿病の有無や、コントロールの目安になります。
	ケトン体	陰性		糖尿病、嘔吐、下痢等で陽性になります。
	潜血	陰性		腎臓、尿路、膀胱、前立腺疾患、結石の有無の目安になります。
	ウロビリゲン	±	mg/dl	増加は肝炎や溶血性疾患等が考えられます。
	ビリルビン	陰性		陽性は黄疸を意味します。
	沈渣			尿中の有形成分（赤血球、白血球、種々の細胞、細菌等）を顕微鏡で調べ、腎臓、尿路疾患の診断の参考にします。
	尿浸透圧	50~1300	mOsm/kg	尿中の溶質濃度を示し、脱水などで高値に、尿崩症などで低値になります。
HCG	ヒト絨毛性ゴナドトロピン		mIU/ml	妊娠の診断、切迫流産、子宮外妊娠の予後判定絨毛疾患の管理の参考にします。

項目名(英名)	項目名(日本語名)	基準範囲	単位	内 容
【 糖 】				
FPG(FBS)	空腹時血糖	70~109	mg/dl	空腹時のブドウ糖の量を示し、糖尿病等で高値を示します。110未満が正常です。
PPG(PBS)	食後血糖 (2時間値)	139>	mg/dl	食事を取った後のブドウ糖の量を示し、糖尿病等で高値を示します。2時間後で140未満が正常です。
GA	グリコアルブミン (糖化アルブミン)	11.8~16.0	%	1~2週間前の血糖値を推測でき、糖尿病のコントロールの指標に用いられます。
HbA1c	ヘモグロビンA1C	4.6~6.2	% (NGSP)	ヘモグロビンにブドウ糖が結合したもので、1~2ヶ月前の血糖値を反映します。糖尿病などで高値を示し、貧血などで低値を示します。
【 免 疫 】				
CRP	C反応性蛋白	0~0.14	mg/dl	感染症、心筋梗塞などの炎症時に陽性になります。
RF	リウマチ因子	15.0 ≥	IU/ml	慢性関節リウマチ、SLE等で高値を示します。
IgG.A.M	免疫グロブリンG・A・M	IgG 861~1747	mg/dl	各種免疫不全、感染症、腫瘍、自己免疫疾患などのモニタリングとして測定します。
		IgA 93~393		
		IgM M 33~183 F 50~269		
IgE	免疫グロブリンE	170 >	IU/ml	アトピー性疾患、寄生虫感染で上昇します。
C3	補体第3成分	73~138	mg/dl	補体価と併せて測定し、免疫系が関与する疾患の診断や経過観察に用いられます。
C4	補体第4成分	11~31		
CH50	補体価	31.6~57.6	U/ml	補体系の異常のスクリーニング検査として重要です。リウマチ熱、慢性間接リウマチ、悪性腫瘍で高値になり、慢性肝炎、SLE、急性糸球体腎炎などで低値になります
【 感 染 症 】				
HBsAg	B型肝炎ウイルスS抗原	1.0>	C.O.I	B型肝炎ウイルスに感染している時に陽性になりますが、肝炎が必ず発症するとは限りません。
HCVAb	C型肝炎ウイルス抗体	1.0>	C.O.I	C型肝炎ウイルスの感染を調べる検査です。
RPR		1.0>	R.U	梅毒感染を疑うとき、輸血・内視鏡検査・手術時のスクリーニング検査として重要です。
	TP抗体	1.0>	C.O.I	
【 心 関 連 】				
	トロポニン I	26.3>	pg/ml	心筋構成成分であるので、心筋の損傷を推測できます。急性心筋梗塞などで高値になります。
	ミオグロビン	140.2>	ng/ml	筋組織の破壊の程度を推測できます。急性心筋梗塞などで高値になり、経過観察に用いられます。
CK-MB		4.1>	ng/ml	心筋梗塞の早期診断、経過観察や、骨格筋疾患の診断に用いられます。
BNP	脳性Na利尿ポリペプチド	18.4>	pg/ml	心室負荷の有無やその程度を推測でき、慢性心不全、心筋梗塞、高血圧で高値になります。
【 ホルモン 】				
TSH	甲状腺刺激ホルモン	0.35~4.94	μ IU/ml	視床下部-下垂体-甲状腺系の障害を知る指標で、甲状腺機能低下症(橋本病)などで高値に、甲状腺機能亢進症(バセドウ病)などで低値になります。
FreeT3	遊離トリヨードサイロニン	1.71~3.71	pg/ml	甲状腺機能状態を直接的に示す指標で、甲状腺機能亢進症(バセドウ病)などで高値に、甲状腺機能低下症(橋本病)などで低値になります。
FreeT4	遊離サイロキシン	0.70~1.48	ng/dl	
TES	テストステロン	M 262~870 F 9~56	ng/dl	精巣障害などで低値を示し、腫瘍や薬剤の影響などで上昇します。