

# 検査結果をよくご理解いただくために

市立秋田総合病院 臨床検査科 2021年4月1日

項目名(英名)	項目名(日本語名)	基準範囲	単位	内容
<b>【血 液】</b>				
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	24.0~32.0	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。
Fib	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>	$\mu\text{g}/\text{mL}$	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-D	D-ダイマー	1.0>	$\mu\text{g}/\text{mL}$	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。
	ウレリノゲン	±	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			尿の中の有形成分(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			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
<b>【 糖 】</b>				
GLU	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。
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。
<b>【免 疫】</b>				
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	G 861~1747	mg/dL	各種免疫不全、感染症、腫瘍、自己免疫疾患などのマーカーとして測定します。
		A 93~393		
		M M33~183		
		F 50~269		
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、慢性関節リウマチ、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。
<b>【感 染 症】</b>				
HBsAg	B型肝炎ウイルス S抗原	0.03>	IU/mL	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。
HCVAbs	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	TP抗体	1.0>	C.O.I	
<b>【心 関 連】</b>				
Tnl	トロポニン	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。
MYO	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 ホリパチド	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。
<b>【 ホ ル モ ン 】</b>				
TSH	甲状腺刺激 ホルモン	0.35~4.94	μIU/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	遊離トリイオド 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	遊離サイロニン	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。

項目名(英名)	項目名(日本語名)	基準範囲	単位	内容
<b>【生 化 学】</b>				
T-Bil	総ビリルビン	0.4~1.5	mg/dL	肝、胆道系疾患、溶血性疾患等で増加し、異常に増加した状態を黄疸と言います。
D-Bil	直接ビリルビン	0.0~0.4	mg/dL	肝、胆道系疾患等で増加し、異常に増加した状態を黄疸と言います。
ALP	アルカリホスファターゼ	38~113	U/L	肝、胆道系の異常や骨疾患で高値を示します。
ChE	コリンエステラーゼ	M 240~486 F 201~421	U/L	脂肪肝や認知症候群等で高値を示し、肝硬変、肝炎、薬物中毒等で低値を示します。
AST	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ	13~30	U/L	肝臓、心臓、骨格筋などに多く含まれる酵素で、肝炎や脂肪肝、心筋梗塞等で上昇します。
ALT	アラニンアミノトランスフェラーゼ	M 10~42 F 7~23	U/L	肝臓に最も多く含まれる酵素で、肝炎、脂肪肝等で上昇します。
LD	乳酸脱水素酵素	124~222	U/L	あらゆる組織に広く分布する酵素で、肝疾患、心疾患、血液疾患、腫瘍等で上昇します。
γ-GT	γ-グルタミルトランスアミナーゼ	M 13~64 F 9~32	U/L	常習飲酒、アルコール性肝障害、肝、胆道系疾患等で上昇します。
LAP	ロイシンアミノホスファターゼ	30~60	U/L	主に肝疾患の指標です。肝硬変、脂肪肝、肝細胞癌、急性膵炎、リパ性白血病、悪性リパ腫などで高値になります。
CK	クレアチンホスホキナーゼ	M 59~248 F 41~153	U/L	骨格筋、心筋に含まれる酵素で心疾患や骨格筋疾患、外傷、運動後等で高値になります。
AMY	アミラーゼ	44~132	U/L	唾液や膵臓に含まれる酵素で、急性膵炎、流行性耳下腺炎等で高値になり、糖尿病、肝硬変等で低値になります。
TC	総コレステロール	128~219	mg/dL	細胞膜の構成脂質やステロイドホルモンの原料として重要な物質です。高値になると動脈硬化を起こしやすくなります。
TG	中性脂肪	30~149	mg/dL	肥満や糖尿病、糖質やアルコールの過剰摂取、食後の採血などで増加します。
HDL-C	高比重脂質蛋白コレステロール	40~96	mg/dL	動脈硬化を予防する善玉コレステロールで肥満や糖尿病、喫煙などで低値を示します。
LDL-C	低比重脂質蛋白コレステロール	60~139	mg/dL	HDL-Cとは逆に動脈硬化の危険因子となる悪玉コレステロールです。
Fe	鉄	40~188	μg/dL	鉄欠乏性貧血などで低値を示し、再生不良性や溶血性貧血などで高値を示します。
TIBC	総鉄結合能	M 238~392 F 251~420	μg/dL	血清鉄と不飽和鉄結合能の和をいう。鉄欠乏性貧血、真性多血症で高値になり、認知症候群、慢性感染症などで低値になります。
UIBC	不飽和鉄結合能	M 100~305 F 124~353	μg/dL	鉄欠乏性貧血、真性多血症で高値になり、認知症候群、慢性感染症、再生不良性貧血などで低値になります。
Ferr	フェリチン	M 50~200 F 12~60	ng/dL	体内の貯蔵鉄の状況を推測することができます。再生不良性貧血、急性肝炎・膵炎等で高値になり、鉄欠乏性貧血などで低値になります。
Na	ナトリウム	138~145	mmol/L	下痢、嘔吐などの水分喪失で高値になり、肝硬変、認知症候群等で低値になります。
K	カリウム	3.6~4.8	mmol/L	下痢、嘔吐、火傷などで低値になり、カリウムの摂取過剰、腎不全、採血時の溶血等で高値になります。
Cl	クロール	101~108	mmol/L	下痢などの水分喪失などで高値になり、頻回の嘔吐での胃液喪失などで低値になります。

項目名(英名)	項目名(日本語名)	基準範囲	単位	内容
UN	尿素窒素	8.0~20.0	mg/dL	腎機能の指標としてクレアチンとあわせて測定し、腎機能障害、腎不全などで高値になります。
Cr	クレアチン	M0.65~1.07 F0.46~0.79	mg/dL	腎での濾過機能の指標となり、腎不全、急性糸球体腎炎、尿毒症などで高値を示します。
UA	尿酸	M3.6~7.0 F2.3~7.0	mg/dL	プリン体の最終代謝産物であり、痛風や高脂血症等で高値を示します。
Ca	カルシウム	8.8~10.1	mg/dL	副甲状腺機能亢進症などで高値になり、副甲状腺機能低下症、ビタミンD欠乏症、腎不全などで低値になります。
IP	無機リン	2.7~4.6	mg/dL	甲状腺機能亢進症、腎不全などで高値になり、ビタミンD欠乏症などで低値になります。
Mg	マグネシウム	1.8~2.5	mg/dL	各種腎障害、脱水などで高値になり、小腸切除手術後、慢性下痢、アルコール依存などで低値になります。
Osmo	血清浸透圧	270~290	mOsm/kg	体液の濃縮、希釈の状態を知る事ができる。糖尿病、発熱、発汗、急性脱水症、意識障害などで高値になり、嘔吐、下痢、利尿剤などで低値になります。
NH3-N	アンモニア	16~60	μg/dL	肝機能の重症度を推測できる。肝性昏睡、肝不全、劇症肝炎、出血性ショックなどで高値になります。
TP	総蛋白	6.6~8.1	g/dL	血漿蛋白の総和をいいます。脱水症等で高値を示し、初老症候群等で低値を示します。
ALB	アルブミン	4.1~5.1	g/dL	肝臓で合成される蛋白で、総蛋白の60%を占めます。肝障害、初老症候群等で低値を示します。
<b>【腫瘍関連】</b>				
AFP	α-フェトプロテイン (癌胎児性蛋白)	10.0>	ng/mL	肝細胞癌、肝硬変、慢性肝炎の肝癌スクリーニングなどに用いられ、これらで高値になります。異常妊娠も推測できます。
CEA	癌胎児性抗原	5.0>	ng/mL	悪性腫瘍の診断、治療後の経過観察に用いられます。結腸直腸癌、乳癌、膵癌、膀胱癌、卵巣癌などで、高値になります。
CA19-9		37.0>	U/mL	膵、胆道、肝の腫瘍を疑うときに検査し、これらで高値になります。
CA125		35.0>	U/mL	卵巣癌の存在を推測でき、高値になります。
CA15-3		25.0>	U/mL	乳癌を推測でき、再発の診断や治療効果のモニタリングとして用いられます。
PSA	前立腺特異抗原	4.00>	ng/mL	前立腺炎、前立腺肥大症、前立腺癌で高値を示します。
PIVKA II		41>	mAU/mL	肝臓系腫瘍のスクリーニングに用いられ、原発性肝癌などで高値を示します。
<b>【生理検査】</b>				
ECG	心電図	心臓が動くとき活動電位が発生します。その電気的変化を記録したものが心電図で不整脈や狭心症、心筋梗塞などの虚血性心疾患、心臓の肥大などの診断に役立ちます。		
Spirometry	肺活量	深呼吸をしたり、吸った息を一気にはいたりして、肺活量や気道の狭窄の程度を調べます。		
PWV/ABI	血圧脈波	血圧と脈波を同時に測定することで、動脈硬化の程度や手や足動脈の狭窄がわかります。		
	眼底検査	全身の血管の中で唯一血管を直視できる場所が眼底です。眼の病気ばかりでなく眼底の細かい血管の状態から、動脈硬化や高血圧の状態をみる事ができます。		
Audiometry	聴力	健診では1000Hz30dBと4000Hz40dBの2種類の音を片耳ずつ調べます。1000Hzは日常会話の聞き取りを、4000Hzは難聴の早期発見の目安として行います。		
EEG	脳波	脳から出される微弱な電気を頭部に付けた電極でとらえ記録する検査です。脳の機能障害や外傷などによる脳へのダメージの評価の参考になります。		