

主な臨床検査項目の説明

表示順は報告書と一致していません

報告書検査名称	和 名(別名)	基準値	単位	検 査 説 明
Na	ナトリウム	138～145	mmol/L	身体の水分量や筋・神経の興奮の維持など,生命維持に重要な役割を果たします。
K	カリウム	3.6～4.8	mmol/L	
Cl	クロール	101～108	mmol/L	
Ca	カルシウム	8.8～10.1	mg/dL	
IP	無機リン	2.7～4.6	mg/dL	
TP	総蛋白	6.6～8.1	g/dL	栄養状態や肝臓、腎臓の機能が分かります。
ALB	アルブミン	4.1～5.1	g/dL	アルブミンは代表的なタンパク質の一つで、栄養状態の指標になります。
TB	総ビリルビン	0.2～1.2	mg/dL	肝・胆のう疾患で高値を示します。増加すると黄疸の原因になります。
DB	直接ビリルビン	0.0～0.4	mg/dL	肝疾患の状態・診断や黄疸の鑑別の検査です。
ALP	アルカリフォスファターゼ	38～113	U/L	主に肝疾患・胆道疾患・骨疾患等で高値を示しますが、各種病態で上昇する酵素です。
AST	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ	13～30	U/L	主に肝疾患、心疾患で異常値(高値)を示します。アルコール性肝障害や脂肪肝でも高値を示します。
ALT	アラニンアミノトランスフェラーゼ	4～44 (臨床判断値30以下)	U/L	主に肝疾患で異常値(高値)を示します。
LD	乳酸脱水素酵素	124～222	U/L	身体のおよそ全ての組織・臓器に分布する酵素です。主に肝疾患・心疾患・筋肉の損傷を受けると高値を示します。
γGT	γ-グルタミルトランスペプチダーゼ	男 13～64 女 9～32	U/L	肝・胆道疾患で高値を示します。また、アルコールの摂取量に敏感に反応します。
CK	クレアチンホスホキナーゼ	男 59～248 女 41～153	U/L	心筋や骨格筋の損傷で高値を示します。
CKMB	クレアチンキナーゼエムビーアイソザイム	0.0～9.1	ng/mL	心筋に特異性が高いため心筋梗塞等で高値を示します。
AMY	アミラーゼ	44～132	U/L	膵炎などで高値を示します。時に加齢(高齢者)に伴って異常値を示します。
リパーゼ	リパーゼ	13～55	U/L	膵炎などで高値を示します。
UA	尿酸	男 3.7～7.8 女 2.6～5.5	mg/dL	痛風で高値を示します。また、腎機能の程度を示唆します。
UN	尿素窒素	8.0～20.0	mg/dL	腎機能の程度を示します。
CRE	クレアチニン	男 0.65～1.07 女 0.46～0.79	mg/dL	
ChE	コリンエステラーゼ	男 240～486 女 201～421	U/L	脂肪肝で上昇しますが、その他の肝疾患(肝炎・肝硬変等)で低値を示します。
NH3	アンモニア	12～66	μg/dL	肝硬変や高度な肝機能障害時に高値を示します。運動後や食事の摂取後などでも上昇します。
TC	総コレステロール	142～248	mg/dL	体の主要脂質成分の一つです。高すぎると動脈硬化の危険因子となり、低ければ肝臓病が考えられます。
TG	中性脂肪(トリグリセライド)	男 40～234 女 30～117	mg/dL	食事の影響を受ける検査です。アルコールや糖分の過剰摂取で高値を示します。
HDL-C	HDL(高比重リポ蛋白)コレステロール	男 38～90 女 48～103	mg/dL	善玉コレステロールと呼ばれています。この値が低いほうが動脈硬化の危険が大きくなります。
LDL-C	LDL(低比重リポ蛋白)コレステロール	65～163	mg/dL	悪玉コレステロールと呼ばれています。高値を示す場合は、動脈硬化の可能性があります。
HbA1c	ヘモグロビンエーワンシー	4.9～6.0	%	過去1～2ヵ月間の平均血糖値を反映しているので糖尿病の長期の血糖コントロール状態がわかります。
GLU	血糖	73～109	mg/dL	高値で糖尿病、または、その傾向が疑われます。

主な臨床検査項目の説明

表示順は報告書と一致していません

報告書検査名称	和 名(別名)	基準値	単位	検 査 説 明
グリコアルブミン	糖化アルブミン	11～16	%	過去1～2週間の平均血糖値を反映します。糖尿病の比較的短期の血糖コントロール状態がわかります。
CRP	C反応性蛋白 (炎症蛋白)	0.00～0.14	mg/dL	炎症や組織の損傷で上昇します。
Fe	鉄	40～188	μ g/dL	主に低色素性貧血の鑑別に用いられ、鉄欠乏による貧血で低い値を示します。
UIBC	不飽和鉄結合能	191～269	μ g/dL	主に低色素性貧血の鑑別に用いられ、鉄欠乏による貧血で高い値を示します。
TIBC	総鉄結合能	男 253～365 女 246～410	μ g/dL	鉄はタンパク質(トランスフェリン)に結合して運ばれます。結合できる鉄の総量を表します。(TIBC=Fe+UIBC)
フェリチン	フェリチン	男 21～275 女 4～204	ng/mL	体の組織では鉄はフェリチンに結合して貯蔵されます。潜在的な鉄欠乏で低い値を示します。
RF (リウマトイド定量)	リウマチ因子	0.0～15.0	IU/mL	関節リウマチの約70～90%で高値を示します。
MMP3	マトリックス メタロプロ テアーゼ-3	男 36.9～121.0 女 17.3～59.7	ng/mL	関節リウマチにおける滑膜増殖を反映し、関節破壊の予後判定などに用いられます。
BNP	脳性Na利尿ペプチド	0.0～18.4	pg/mL	心不全の病態の把握や治療効果の判定などに利用されます。
IgA	免疫グロブリンA	93～393	mg/dL	免疫に関係するタンパク質で、外部からの抗原(細菌・ウィルスなど)の刺激などで高い値を示します。
IgM	免疫グロブリンM	男 33～183 女 50～269	mg/dL	
IgG	免疫グロブリンG	861～1747	mg/dL	
総IgE	総免疫グロブリンE	10～340	IU/mL	免疫に関係するタンパク質で、アレルギー疾患などで高値を示します。

主な臨床検査項目の説明

表示順は報告書と一致していません

報告書検査名称	和 名(別名)	基準値	単位	検 査 説 明
血液一般				
WBC	白血球数	3.3～8.6	$\times 10^3/\mu\text{L}$	炎症、感染症、などで上昇します。
RBC	赤血球数	男 4.35～5.55 女 3.86～4.92	$\times 10^6/\mu\text{L}$	脱水、多血症、貧血などを示します。
Hb	ヘモグロビン濃度	男 13.7～16.8 女 11.6～14.8	g/dL	
Hct	ヘマトクリット値	男 40.7～50.1 女 35.1～44.4	%	
MCV	平均赤血球容積	83.6～98.2	fL	赤血球指数といいます。
MCH	平均赤血球血色素量	27.5～33.2	pg	貧血の原因、種類、性質を区別する手がかりが得られます。
MCHC	平均赤血球血色素濃度	31.7～35.3	g/dL	
RDW	赤血球粒分布幅	男 5～14.0 女 5～14.3	%	赤血球の大きさの分布です。
RET	網状赤血球率	8～22	‰	赤血球産生が亢進すると上昇します。
PLT	血小板数	158～348	$\times 10^3/\mu\text{L}$	止血に作用する血球です。
PCT	血小板容積	男0.16～0.33 女0.16～0.37	%	血小板成分の割合を表しています。
MPV	平均血小板容積	7～11.9	fL	血小板の平均的な容積です。
PDW	血小板大小分布幅	10～18	%	血小板の大きさの分布です。
IPF	幼若血小板比率	1.0～4.8	%	血小板産生が亢進すると上昇します。
血液像				血液内の白血球を分類する検査です。
BASO	好塩基球	0.0～2.5	%	ヒスタミンなどアレルギー物質を産生する細胞です。
EOSINO	好酸球	0.0～8.5	%	アレルギー物質をおさえる細胞です。アレルギー反応時に上昇します。
NEUTRO	好中球	28～72	%	炎症の原因となる細菌などを殺菌する細胞です。感染症の時、上昇します。減少すると生態防御が悪く、感染しやすくなります。
STAB	桿状核好中球	0.5～6.5	%	
SEG	分葉核好中球	38.0～74.0	%	
LYMPHO	リンパ球細胞	16.5～49.5	%	免疫を調節する細胞です。
MONO	単球性細胞	2.0～10.0	%	体内の壊れた細胞などを排除する細胞です。免疫作用にも関係しています。
BLAST	芽球	0～0	%	重症の感染症、白血病、特殊な血液病などに出現します。
PROMYE	前骨髓球	0～0	%	好中球が増加するときに、出現します。
MYELO	骨髓球	0～0	%	
META	後骨髓球	0～1	%	
AT-LY	異形リンパ球	0～2	%	ウイルスに感染した細胞をこわす細胞です。ウイルス感染時に出現します。
E-BLA	赤芽球	0～0	%	重症の貧血時に出現します。
OTHER	その他の細胞		%	

主な臨床検査項目の説明

表示順は報告書と一致していません

報告書検査名称	和 名(別名)	基準値	単位	検 査 説 明
凝固検査				
PT	プロトロンビン時間	70.0～130.0	%	血液の凝固能力を見ます。経口抗凝固薬のモニターとして使われる指標です。
	PT-INR	0.85～1.15		
APTT	活性化部分トロンボプラスチン時間	24.0～34.0	秒	血液凝固に関する因子に異常がないか調べる検査です。
Fib	フィブリノーゲン	200～400	mg/dL	血液の凝固と止血作用に関わり、血栓形成の指標です。
FDP	フィブリン分解産物	5.0以下	μ g/mL	血液凝固因子を分解する作用に異常がないか調べます。
Dダイマー		1.0以下	μ g/mL	
ATⅢ	アンチトロンビンⅢ	80～130	%	血液凝固を阻止する作用に異常がないか調べます。
尿定性				
PH	水素イオン濃度	5.0～8.0		主に腎臓の機能を示します。
蛋白	尿たんぱく	(－)		腎疾患、高血圧症などで陽性を示します。
糖	尿糖	(－)		血糖と照合し糖尿病の有無を示唆します。
ウロビリノーゲン	ウロビリノーゲン	(±)		脱水や肝・胆道疾患で陽性を示します。正常は(±)です。
ビリルビン	尿中ビリルビン	(－)		肝炎などによる黄疸の場合、陽性になります。
ケトン体	ケトン体	(－)		陽性の場合、糖尿病(特に症状が悪い時)の可能性あります。その他、栄養状態が悪い場合にも陽性になります。
潜血	尿潜血	(－)		血液が尿に混じると陽性を示します。
亜硝酸塩	尿亜硝酸塩	(－)		尿中に細菌が存在する指標となります。
白血球	尿白血球	(－)		尿中に白血球が存在する指標となります。

主な臨床検査項目の説明

表示順は報告書と一致していません

報告書検査名称	和 名(別名)	基準値	単位	検 査 説 明
腫瘍マーカー				
AFP	α-フェトプロテイン	0～10	ng/mL	肝細胞癌などで高い値を示しますが、必ずしも癌の存在を証明するものではありません。
CEA	癌胎児性抗原	0～5	ng/mL	消化器癌・肺癌などで高い値を示しますが、必ずしも癌の存在を証明するものではありません。
CA19-9		0～37	U/mL	消化器癌などで高い値を示しますが、必ずしも癌の存在を証明するものではありません。
CA125		0～35	U/mL	卵巣癌などで高い値を示しますが、必ずしも癌の存在を証明するものではありません。
CA15-3		0.0～31.3	U/mL	乳癌などで高い値を示しますが、必ずしも癌の存在を証明するものではありません。
PSA	前立腺特異抗原	0～4	ng/mL	前立腺癌などで高い値を示しますが、必ずしも癌の存在を証明するものではありません。
SCC	扁平上皮癌関連抗原	0.0～1.5	ng/mL	扁平上皮癌などで高い値を示しますが、必ずしも癌の存在を証明するものではありません。
PRO-GRP	ガストリン放出ペプチド前駆体	0～46	pg/mL	肺小細胞癌などで高い値を示しますが、必ずしも癌の存在を証明するものではありません。
ホルモン検査				
FT3	遊離トリヨードサイロニン	1.7～3.7	pg/mL	活性型の甲状腺ホルモンで、甲状腺機能の指標になります。
FT4	遊離サイロキシン	0.7～1.5	ng/dL	
TSH	甲状腺刺激ホルモン	0.61～4.23	mIU/L	脳下垂体から分泌されるホルモンで、甲状腺ホルモンの分泌を促す作用があります。
PTH(インタクト)	副甲状腺ホルモン	15～68	pg/mL	副甲状腺から分泌されるホルモンで、カルシウムやリン酸代謝に関与します。
コルチゾール	コルチゾール	3.7～19.4	μ g/dL	副腎皮質から分泌されるホルモンで、副腎皮質の機能を反映します。
インスリン	インスリン	5.0～10.0	μ U/mL	膵臓のランゲルハンス島から分泌されるホルモンで、糖尿病の病態評価・鑑別に有用です。
血CPR	C-ペプチド	0.78～5.19	ng/mL	インスリンの前駆物質の構成成分で、インスリン投与時のインスリン分泌能評価に有用です。