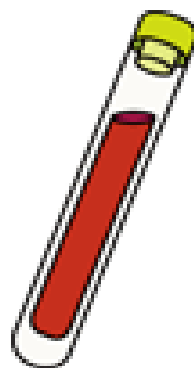


臨床検査のご説明

(検査略語と検査説明)



当院では平成28年1月1日より、当院で使用する基準範囲を、一部の項目を除き日本国内で進められている日本臨床検査標準協議会（JCCLS）の共用基準範囲に変更しました。

※JCCLS 共用基準範囲とは：日本臨床検査医学会、日本臨床化学会、日本検査血液学会、日本臨床検査技師会および日本臨床検査標準協議会（オブザーバーに厚生労働省）が共同で検討し提案された基準範囲で、血球算定および一般生化学検査について基準範囲が提案されました。

臨床検査のご説明(検査略語と検査説明)

血球算定	検査項目	基準範囲 単位		説明
	WBC (白血球数)	3.3～8.6	× 10 ³ / μL	細菌やウイルスによる感染, 炎症などで増減します.
	RBC (赤血球数)	男: 4.35～5.55 女: 3.86～4.92	× 10 ⁶ / μL	貧血 (赤血球が減った状態)や多血症 (増えた状態)などを調べる検査です.
	HGB (ヘモグロビン)	男: 13.7～16.8 女: 11.6～14.8	g/ dL	赤血球に含まれる赤い色素 (血色素)のことで, 鉄分が不足すると減少します.
	HCT (ヘマトクリット値)	男: 40.7～50.1 女: 35.1～44.4	%	一定量の血液の中に, どれくらいの割合で赤血球が含まれているかを調べる検査です. 貧血では低値を示します.
	PLT (血小板数)	15.8～34.8	× 10 ⁴ / μL	出血をしたときに血を止める重要な働きをしています.
凝固検査	PT (プロトロンビン活性)	70～130 %		血を止める働き (外因系凝固因子)の活性を総合的に調べる検査です.
	APTT (活性化部分トロンボプラスチン時間)	24～39 秒		血を止める働き (内因系凝固因子)の活性を総合的に調べる検査です.
	Fib (フィブリノゲン)	200～400 mg/ dL		止血や血栓形成に必要なタンパク質です. 重症肝障害などで低下, 炎症や悪性腫瘍などで増加します.
	FDP- B (血中フィブリン/フィブリノゲン分解産物)	5 μ g/ mL未満		生体内で血栓を溶かす機能が起きているか, または起こっていたかを把握できる検査です.
生化学検査	CRP (C反応性蛋白)	0.00～0.14 mg/ dL		急性の炎症や組織の損傷があるときに上昇します.
	SAA (血清アミロイドA)	3.0 mg/ L以下		
	HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー)	4.9～6.2 %		長期血糖コントロールの目安となります.
	GA (グリコアルブミン)	11.0～16.0 %		短～中期血糖コントロールの目安となります.
	血糖 (ケットウ)	73～109 mg/ dL		糖尿病診断の指標となる検査です. 食事の影響を受けやすく高値になります.

主に ★肝臓 ☆腎臓 ●膵臓 ○心臓 □脂質

	検 査 項 目	基 準 範 囲 単 位	説 明
生 化 学 検 査	Na (ナトリウム)	138～145 mmol/ L	からだの水分を調節する働きをしています。
	K (カリウム)	3.6～4.8 mmol/ L	細胞の働き, 体液バランスに重要な役割をしています。
	Cl (クロール)	101～108 mmol/ L	水分・浸透圧・酸塩基平衡を調整する働きをしています。
	Ca (カルシウム)	8.8～10.1 mg/ dL	骨や歯の形成などに関連した働きがあります。
	☆ Pi (無機リン)	2.7～4.6 mg/ dL	腎臓などの疾患の診断に役立ちます。
	☆ BUN (尿素窒素)	8～20 mg/ dL	腎機能障害をみます。
	☆ Crea (クレアチニン)	男: 0.65～1.07 女: 0.46～0.79 mg/ dL	腎機能障害の早期発見に役立ちます。
	GLU (グルコース・血糖)	73～109 mg/ dL	糖尿病診断の指標となる検査です。食事の影響を受けやすく高値になります。
	☆ UA (尿酸)	男: 3.7～7.8 女: 2.6～5.5 mg/ dL	血液中の尿酸が増えると、痛風、腎障害、高血圧などをひきおこします。
	★ TP (総蛋白)	6.6～8.1 g/ dL	栄養状態、肝臓の機能を知るのに役立つ検査です。特に栄養状態の総合的な指標です。
	★ Alb (アルブミン)	4.1～5.1 g/ dL	栄養状態、肝臓の機能を知るのに役立つ検査です。栄養状態を把握できる検査です。
	★ Tbil (総ビリレビン)	0.4～1.5 mg/ dL	急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変などで黄疸があるときに増加します。
	★ Dbil (直接ビリレビン)	0.0～0.4 mg/ dL	
	★ NH ₃ (アンモニア)	9～47 μmol/ L	肝機能の重症度をみる検査です。
	★ ALP (アルカリホスファターゼ)	38～113 U/ L	肝臓・胆道・骨の病気の診断に役立ちます。
	● AMY (アミラーゼ)	44～132 U/ L	膵臓、肝・胆道系、消化器、腎臓などの病気の診断に役立ちます。

主に ★肝臓 ☆腎臓 ●膵臓 ○心臓 □脂質

	検 査 項 目	基 準 範 囲	単 位	説 明
生 化 学 検 査	★ AST (アスパラギン酸アミトランスフェラーゼ*)	13～30	U/ L	肝機能の指標です。 (以前はGOTと呼ばれていました。)
	★ ALT (アラニンアミトランスフェラーゼ*)	男: 10～42 女: 7～23	U/ L	肝細胞に障害があると上昇します。 (以前はGPTと呼ばれていました。)
	★ LDH ○ (乳酸脱水素酵素)	124～222	U/ L	特に肝臓や心臓, 血液の病気などで高値になります。
	○ CK (クレアチンキナーゼ*)	男: 59～248 女: 41～153	U/ L	骨格筋や心筋などの障害の診断に役立ちます。
	★ GGT (γ - GTP) (γ - グルタミルトランスフェラーゼ*)	男: 13～64 女: 9～32	U/ L	特にアルコールや薬剤による肝障害で高くなります。
	★ ChE (リソエステラーゼ*)	男: 240～486 女: 201～421	U/ L	肝障害により活性が低下します。
	Fe (血清鉄)	40～188	μ g/ dL	貧血の診断に用いられます。 関連検査: TIBC (総鉄結合能) UIBC (不飽和鉄結合能)
	□ TC (総コレステロール)	142～220	mg/ dL 注1: 参照	人体になくてはならないものですが, 多すぎると動脈硬化の原因になります。高脂血症の指標です。
	□ TG (Trig) (中性脂肪)	男: 40～150 女: 30～150	mg/ dL 注1: 参照	皮下脂肪の主成分であり貯まりすぎた状態が肥満となり 動脈硬化, 高血圧, 心臓病, 糖尿病などの生活習慣病の原因になります。
	□ HDL- C (HDLコレステロール) (善玉コレステロール)	男: 40～ 90 女: 40～103	mg/ dL 注1: 参照	蓄積したコレステロールを肝臓に運ぶことで, 動脈硬化を予防してくれる善玉コレステロールです。これらは喫煙や肥満, 炭水化物の取りすぎなどで低下し, 持続的な運動やリラックスすることなどによって増加します。

注1: TCとTGの上限値, HDL- Cの下限値は臨床判断値 (病態識別値)を採用

基準値の範囲というのは, 大多数の健常人の測定値から集められた値であり, その範囲を超えてしまうと異常とみなされてしまいますが, 人には個人差があり健常者であってもその範囲を超えることがまれにあります。基準値は参考値と受け取り, 自分のデータを理解しコントロールしていくために, 今回の値をこの表を利用して, 今後起こりうるであろう疾病の予防や, 現在かかっている疾病の改善に役立てていただければ幸いです。また何かわからないことがありましたら, いつでも医師, 看護師, 臨床検査技師にお尋ねください。