

留萌市立病院 検査項目説明書

留萌市立病院 検査部 臨床検査科

	検査項目	検査項目の解説	基準値
生	T-Bil D-Bil	肝機能障害で高値を示し黄疸の指標となります。肝炎や胆管の通過障害などが原因のときはD-Bil(直接ビリルビン)が増加します。*T-Bil(総ビリルビン)	0.2 ~ 1.2 0.0 ~ 0.3
	ZTT	主に肝機能検査として用いられており、他項目との総合判定が大切です。	4.0 ~ 12.0
	ALP	特に肝臓・胆道系疾患や骨の疾患で上昇します。	108 ~ 300
	CHE (コリンエステラーゼ)	肝機能の低下や栄養不良で減少します。ネフローゼ症候群や脂肪肝などで増加します。	213 ~ 427
	AST(GOT) ALT(GPT)	ASTは筋肉や肝臓にもありますが心筋に最も多く含まれている酵素で、ALTはほとんどが肝臓に含まれる酵素です。両者が高い時は肝疾患など、ASTのみ高い時は心筋障害や横紋筋疾患、重労働などでも増加します。	0 ~ 42 5 ~ 40
	LDH	あらゆる臓器にある酵素で、特に肝疾患や心筋障害の疾患などで上昇します。	106 ~ 220
	G-GTP	主に、肝臓・胆道系の異常やアルコール性肝障害などの疾患で上昇します。	8 ~ 68
	CK	心筋、横紋筋に多く含まれる酵素です。心筋梗塞、筋肉壊死、激しい運動などで上昇します。	57 ~ 236
	AMY(アミラーゼ)	唾液にも含まれていますが、主に膵臓から分泌される酵素です。急性膵炎や耳下腺炎で増加します。	41 ~ 110
	P-AMY(膵アミラーゼ)	AMYの中の膵臓から分泌される酵素を測定しています。急性膵炎や膵臓疾患などで増加します。	0 ~ 64
化	LIP(リパーゼ)	膵臓が障害されている時に増加します。急性膵炎などで増加します。	0 ~ 45
	エラスターゼ I	膵炎の診断や経過観察として用います。膵癌のスクリーニング検査で、膵臓疾患で増加します。	0 ~ 300
	BUN(尿素窒素)	腎炎など、腎機能が低下すると増加します。また、多量の蛋白摂取や脱水症状でも軽度増加します。	7.8 ~ 22.0
	UA(尿酸)	食事内容、アルコールなどで上昇します。痛風や腎性結石を引き起こす原因となるといわれています。	3.0 ~ 7.0
	CRE(クレアチニン)	腎機能障害があると増加します。筋肉質の人や多量の肉食が続いた後などで高値になることもあります。	0.3 ~ 1.1
	Na(ナトリウム) Cl(クロール)	主に身体全体の水分調節の指標です。浮腫・嘔吐・下痢・利尿剤投与・補液中などで増減します。	135 ~ 150 98 ~ 108
	K(カリウム)	主に水分調節の指標や腎機能障害の有無の指標です。腎機能障害などで増加します。	3.6 ~ 5.0
	Ca(カルシウム)	内分泌疾患(甲状腺疾患など)や骨代謝異常などで増減します。	8.5 ~ 10.5
	IP(無機リン)	Caと同じく、内分泌疾患(甲状腺疾患など)や骨代謝異常などで増減します。	2.5 ~ 5.5
	Fe(鉄)	鉄欠乏状態あるいは鉄過剰状態を疑うときに測定します。鉄欠乏性貧血で減少します。	M 70 ~ 200 F 50 ~ 180
学	フェリチン	鉄貯蔵蛋白の一種で、血液での値は貯蔵鉄量と細胞破壊などで増減します。低値の場合は鉄欠乏性貧血などを、高値の場合は血液性疾患や悪性腫瘍などの疾患を疑います。	M 17 ~ 310 F 17 ~ 290
	TP(蛋白質)	高・低蛋白血症をきたす疾患の有無や経過観察などで測定します。	5.8 ~ 8.1
	ALB(アルブミン)	総蛋白、アルブミン量に異常をきたす疾患の有無や栄養状態の評価にも用いられます。	3.6 ~ 5.3
	T-CHO (総コレステロール) LDL-CHO HDL-CHO	体に大切な成分のひとつで、増えすぎると動脈硬化の一因になります。LDL-CHOは悪玉コレステロールと呼ばれ、動脈硬化の危険因子となります。HDL-CHOは善玉コレステロールと呼ばれ、動脈硬化の予防効果があるといわれています。	130 ~ 220 0 ~ 139 37 ~ 70
	TG(中性脂肪)	栄養として蓄えられますが、増えすぎると肥満、脂肪肝、動脈硬化の原因にもなります。	28 ~ 150
	CRP	炎症や感染症などにより速やかに上昇します。	0.0 ~ 0.3
	IgG IgA IgM	感染防御に重要な役割を果たしています。慢性感染症や自己免疫などで増加します。	800 ~ 1800 60 ~ 380 40 ~ 260
	シタチンC	腎機能を知る項目として測定されています。	0.5 ~ 1.00
	RF(リウマチ因子)	リウマチ疾患の代表的検査です。治療効果や判定などに用いられます。慢性関節リウマチでは陰性のこともあったり、膠原病や肝疾患などでも陽性になることがあります。	0.0 ~ 10.0
	糖代	GLU(血糖)	血液中の糖の値を示します。値が高いと糖尿病が疑われます。
HbA1c		1~2ヶ月間の平均的な血糖値の状態を反映します。高血糖状態が長く続くと高値を示します。	4.0 ~ 6.0
IRI(インスリン)		膵臓で分泌されており、血糖値を低下させる働きがあります。	空腹時 0.0 ~ 17.0
心筋	トロポニンI	心筋の障害を反映している検査です。急性心筋梗塞で陽性となり診断に有用ですが、その他の筋疾患でも陽性を示すこともあります。	0.0 ~ 0.09
	BNP	心筋に異常に負荷がかかった時に上昇します。慢性心不全や急性心筋梗塞などの心不全の診断、治療効果として検査されます。	0.0 ~ 18.4
	CK-MB	心筋梗塞ですみやかに上昇するため診断や経過観察に用いられます。その他の筋肉疾患や心疾患でも上昇します。	0.0 ~ 5.0
甲状	TSH	甲状腺刺激ホルモンです。甲状腺の機能に異常があることが疑われる場合に、甲状腺ホルモンと同時に測定されます。	0.35 ~ 4.94
	Free-T3 Free-T4	甲状腺ホルモンです。TSHなども含め、甲状腺機能亢進症や甲状腺機能低下症の診断や治療の経過観察に有用な検査です。	1.71 ~ 3.17 0.70 ~ 1.48

	検査項目	検査項目の解説	基準値
感 染 症 検 査	HBsAg (HBs抗原)	B型肝炎ウイルス感染の有無の確認検査です。手術前、検査前、妊婦検診などで測定されます。	0.0 ~ 0.04
	HBsAb (HBs抗体)	陽性の場合にはB型肝炎ウイルスに以前感染していたか、ワクチンによって抗体が出来たことを意味します。B型肝炎ウイルスに再感染しないことがわかります。	0.0 ~ 10.0
	HBeAg (HBe抗原)	慢性B型肝炎の経過観察、肝炎の活動性の把握のために測定します。	0.0 ~ 0.9
	HBeAb (HBe抗体)	B型肝炎の感染性や、B型肝炎の活動性が低下して肝炎が鎮静化へ向かうことが判定できます。	0.0 ~ 59.9
	HCVAb (HCV抗体)	陽性の場合にはC型肝炎ウイルスの感染を意味します。C型肝炎の診断、手術前、検査前、妊婦検診などで測定されます。	0.0 ~ 0.99
	HIVAb (HIV抗体)	陽性の場合にはHIVウイルスの感染を疑います。この検査は偽陽性になることもあるので、陽性になった場合 他の検査方法で確認検査が必要となります。	0.0 ~ 0.99
腫 瘍 マ ー カ ー	CEA	結腸、直腸、肺、胃、膵、膀胱などの癌で上昇し、結腸・直腸癌では患者の70%以上で陽性を示します。早期癌での陽性率は低く、偽陽性を示す疾患としては肺炎、肝炎、肝硬変、潰瘍性大腸炎などがあります。	0.0 ~ 5.0
	AFP	肝臓癌のスクリーニング検査です。肝臓癌の90%が陽性になります。肝臓癌の診断、経過観察、転移や再発の早期発見のために測定します。肝硬変、肝炎などでも上昇します。	0.0 ~ 10.0
	CA19-9	膵臓癌、消化器系癌のスクリーニング検査です。治療効果の判定や経過観察、再発の早期発見のために測定します。膵炎、胆管結石、肝炎などでも上昇します。	0.0 ~ 37.0
	PSA	前立腺癌のスクリーニング検査です。高値の場合、前立腺癌、前立腺肥大、前立腺炎も考えられるため、その他の検査との総合判断が必要です。	0.0 ~ 4.0
	SCC	子宮頸部扁平上皮癌、肺癌、食道癌、皮膚癌などで上昇します。治療の経過観察にも用いられます。	0.0 ~ 1.5
血 液 一 般 検 査	WBC(白血球数)	好中球・好酸球・好塩基球・単球・リンパ球から構成されており、病原菌に対する防御作用や免疫反応などの働きをしています。感染症や、種々の炎症、白血病などで増加しますが、減少する疾患もあります。	M 4.0 ~ 9.0 F 4.0 ~ 9.0
	RBC(赤血球数)	血液の大部分を占めており、全身に栄養や酸素を運んでいます。貧血や多血症などの診断の際に重要になります。	M 4.0 ~ 5.5 F 3.8 ~ 5.2
	Hb(ヘモグロビン)	ヘモグロビンの減少する状態を貧血といい、減少のおこる原因によって種々に分類されます。	M 13.5 ~ 17.5 F 12.0 ~ 16.0
	HT(ヘマトクリット)	血液中にしめる赤血球の容積の割合(%)を示しています。通常貧血で低値を示します。	M 40.0 ~ 51.0 F 34.0 ~ 45.0
	赤血球恒数	貧血の種類、原因の追求に役立つ数値です。	
	MCV	赤血球1個あたりの平均容積	80.0 ~ 100.0
	MCH	赤血球1個あたりの平均ヘモグロビン量	27.0 ~ 34.0
	MCHC	赤血球1個あたりの平均ヘモグロビン濃度	32.0 ~ 36.0
	PLT(血小板数)	出血が起きた場合それを止めるための重要なはたらきをしています。種々の原因でこの値が低値になると出血が起こり易くなります。	16.4 ~ 35.4
	RTC(網状赤血球)	幼若な赤血球の割合で、造血の亢進で増加します。貧血の治療時や溶血性貧血などで増加します。	0.2 ~ 2.7
	血液像	赤血球・白血球・血小板の形態を顕微鏡で観察し、白血球の分類を行います。白血病などにみられる異常細胞の有無も観察しています。	
	血沈	感染症・炎症・肝疾患・悪性腫瘍など多くの疾患で血沈が促進します。経過観察に役立ちます。	2.0 ~ 15.0
尿 検 査	pH	低ければ痛風、高ければ尿路感染症等が疑われますが、食事や運動等で変動しやすいです。	5.0 ~ 7.5
	比重	尿の希釈や濃縮状態の判定に利用され、一般に脱水で高比重、尿管症では低比重となります。	1.005 ~ 1.030
	蛋白	腎疾患のスクリーニング検査として重要です。健康人でも運動後やストレスなどで陽性となることもありますが持続的に陽性であれば、腎臓や尿路系に障害があることを疑います。	(-) ~ (+/-)
	糖	糖尿病のスクリーニング検査として有用です。一般に糖尿病で高値になります。	(-)
	潜血	血尿を発見することができます。腎炎や腎結石、膀胱炎などで陽性となります。	(-)
	ウロビリノーゲン	増加あるいは欠如を知ることで、肝臓・胆道系の障害や黄疸を呈する疾患の鑑別に有用です。	1.0 ~ 2.0
	ケトン体	炭水化物の不足や利用が十分でない場合に産生され、糖尿病、飢餓、発熱、嘔吐などで陽性となります。	(-)
	ビリルビン	直接ビリルビンの増加を知ることができ、肝臓・胆道系疾患の存在を推測できます。	(-)
	亜硝酸塩	尿路感染症で、尿中に細菌が存在している場合に陽性となります。	(-)
	白血球	尿路感染症のスクリーニング検査として有用です。尿路の炎症性疾患の有無が推測できます。	(-)
	尿沈渣	尿を遠心分離して得られる沈殿成分を顕微鏡で観察し、異常成分の有無を確認します。	
便潜血	便に混じった血液ヘモグロビンを検出し、消化管での出血の有無を確認します。	0 ~ 40	

*基準値の中にある M は男性 F は女性 を表しています

*スクリーニング検査…正常であるか異常であるかのふり分けをする検査

検査結果は他の関連する検査、臨床症状などの総合的所見から、最終的には医師により判断されます

何か質問がございましたら、直接中央検査室においでいただくか

または 0164-42-8720 (検査部 臨床検査科直通) にお電話下さい