

検査項目の内容とその意味

臨床化学検査

宝塚市立病院 臨床検査室 (令和3年4月1日)

検査項目		新基準値	単位	臨床的意義
略号	項目名			
TP	総蛋白	6.6~8.1	g/dL	血清中の蛋白質の総和 (TP) とその約60%を占めるALBは、栄養状態や肝機能、腎障害などを反映します。
ALB	アルブミン	4.1~5.1	g/dL	
A/G	アルブミン、グロブリン比	1.3~2.2		
T-Bil	総ビリルビン	0.4~1.5	mg/dL	黄疸の鑑別や経過観察に有用です。肝・胆道系疾患 (D-BIL) や赤血球が壊れる疾患 (I-BIL) で上昇することがあります。I-BILは、T-BILからD-BILを引いて計算したものです。
D-Bil	直接ビリルビン	0~0.5	mg/dL	
I-Bil	間接ビリルビン	0~1.0	mg/dL	
AST	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ	13~30	U/L	細胞障害の程度を反映しています。特にALTは肝臓に局在しているため、肝障害の指標として有用です。
ALT	アラニンアミノトランスフェラーゼ	男性：10~42 女性：7~23	U/L	
LD	乳酸脱水素酵素 (IFCC法)	124~222	U/L	細胞障害の程度を反映しています。肝疾患、心疾患、悪性腫瘍、血液疾患などで上昇します。
ALP	アルカリホスファターゼ (IFCC法)	38~113	U/L	肝・胆道系疾患や骨疾患のほか、子供や妊婦で上昇します。
γGT	γ-グルタミルトランスフェラーゼ	男性：13~64 女性：9~32	U/L	肝・胆道系疾患で上昇します。飲酒との関係が深い特徴があります。
ChE	コリンエステラーゼ	男性：240~486 女性：201~421	U/L	肝臓で合成されるため、肝機能の指標となります。脂肪肝では上昇します。
CK	クレアチンキナーゼ	男性：59~248 女性：41~153	U/L	筋肉に多く含まれている酵素で、筋肉破壊の指標となります。
AMY	アミラーゼ	44~132	U/L	AMYは膵炎の指標として用いられますが、おたふく風邪や手術後などでも上昇します。P-AMYは膵臓由来のAMYです。
P-AMY	膵アミラーゼ	20~65	U/L	
UN	尿素窒素	8~20	mg/dL	腎機能の指標ですが、脱水などでも上昇します。
UA	尿酸	男性：3.7~7.8 女性：2.6~5.5	mg/dL	痛風の原因となる物質です。
CRE	クレアチニン	男性：0.65~1.07 女性：0.46~0.79	mg/dL	腎機能の指標ですが、筋肉量とも関係します。
eGFRcreat	クレアチニンによる推算糸球体濾過量	60以上	ml/min	CRE、年齢、性別から計算される腎機能の指標です。
TC	総コレステロール	140~248	mg/dL	高脂血症などの脂質異常の検索に有用です。TGは食事により上昇しますので、空腹時に採血されるのが一般的です。LDL-Cは高いことが、HDL-Cは低いことが動脈硬化性疾患の危険因子となります。予防的観点から、TG150mg/dL以上、LDL-C140mg/dL以上、HDL-C40mg/dL未満を高脂血症とする診断基準もあります。
TG	中性脂肪	男性：40~234 女性：30~117	mg/dL	
LDL-C	LDL-コレステロール	65~163	mg/dL	
HDL-C	HDL-コレステロール	男性：38~90 女性：48~103	mg/dL	
Na	ナトリウム	138~145	mmol/L	NaCl (塩) として摂取されます。体内の水分を調整するために重要な電解質です。
K	カリウム	3.6~4.8	mmol/L	神経や筋肉の機能に重要で、腎機能低下などで上昇します。
Cl	クロール	101~108	mmol/L	NaClとして摂取され、濃度異常は摂取不足や体内の水分バランスの異常、腎障害などが疑われます。
Ca	カルシウム	8.8~10.1	mg/dL	骨に多く存在しますが、生命維持の重要な役割もあります。
IP	無機リン	2.7~4.6	mg/dL	骨代謝やホルモン異常の検索に有用です。
Mg	マグネシウム	1.9~2.5	mg/dL	生命維持に重要なミネラルの一つです。薬剤により代謝異常をきたすことがあります。

検査項目		新基準値	単位	臨床的意義
略号	項目名			
Fe	鉄	40~188	μg/dL	赤血球の成分の一つで、低下は貧血の原因となります。
GLU	グルコース（血糖）	73~109	mg/dL	空腹時は一定に保たれていますので、空腹時の高値は糖尿病が疑われます。食事により上昇します。
HbA1c	ヘモグロビンA1c (NGSP)	4.9~6.0	%	過去1~2ヶ月の血糖の状態を反映し、長期の血糖コントロールの指標となります。
GA	グリコアルブミン	11~16	%	過去1~2週間の血糖の状態を反映し、短期の血糖コントロールの指標となります。
NH3	アンモニア	12~66	μg/dL	有害物質であり肝臓で処理されるため、肝機能低下で上昇します。
CRP	C反応性蛋白	0.14以下	mg/dL	炎症性疾患で上昇します。ウイルス感染では上昇しないこともあります。
IgG	免疫グロブリン	861~1747	mg/dL	抗体としての機能と構造を持つ蛋白質です。
IgA		93~393	mg/dL	
IgM		男性：33~183 女性：50~269	mg/dL	

血液一般検査

WBC	白血球数	3.30~8.60	10 ³ /μL	感染症、炎症、血液疾患など種々の疾患で増減がみられます。
RBC	赤血球数	男性：4.35~5.55 女性：3.86~4.92	10 ⁶ /μL	貧血を診断することを目的とした検査項目です。数値の低下状況とその項目により診断します。
Hb	ヘモグロビン	男性：13.7~16.8 女性：11.6~14.8	g/dL	
Ht	ヘマトクリット	男性：40.7~50.1 女性：35.1~44.4	%	
MCV	平均赤血球容積	83.6~98.2	fL	
MCH	平均赤血球色素量	27.5~33.2	pg	
MCHC	平均赤血球色素濃度	31.7~35.3	g/dL	
PLT	血小板数	158~348	10 ³ /μL	
Reti	網状赤血球	0.6~2.0	%	骨髄での赤血球産生状態がわかります。

尿一般検査

尿糖定性	(-)		膵臓から出るインシュリンというホルモンが不足すると、血液中の糖が増加し尿中に糖が出てきます。
尿蛋白定性	(-)		腎臓の排泄機能が悪くなると高値になります。蛋白質の大量摂取や運動で上昇することもあります。
尿潜血定性	(-)		腎臓や尿路（尿管・膀胱・尿道など）で出血がある場合に陽性となります。
尿ケトン体定性	(-)		空腹時に陽性となる場合があります。糖尿病や嘔吐・下痢などの症状で上昇します。
尿ビリルビン定性	(-)		血中ビリルビンの増加による黄疸などで尿中に排泄されます。
尿ウロビリノーゲン定性	(±)		正常でも少量存在しますが、肝機能障害などで増加します。
尿白血球定性	(-)		尿路（尿管・膀胱・尿道など）感染症を起こした時に増加します。
尿亜硝酸塩定性	(-)		