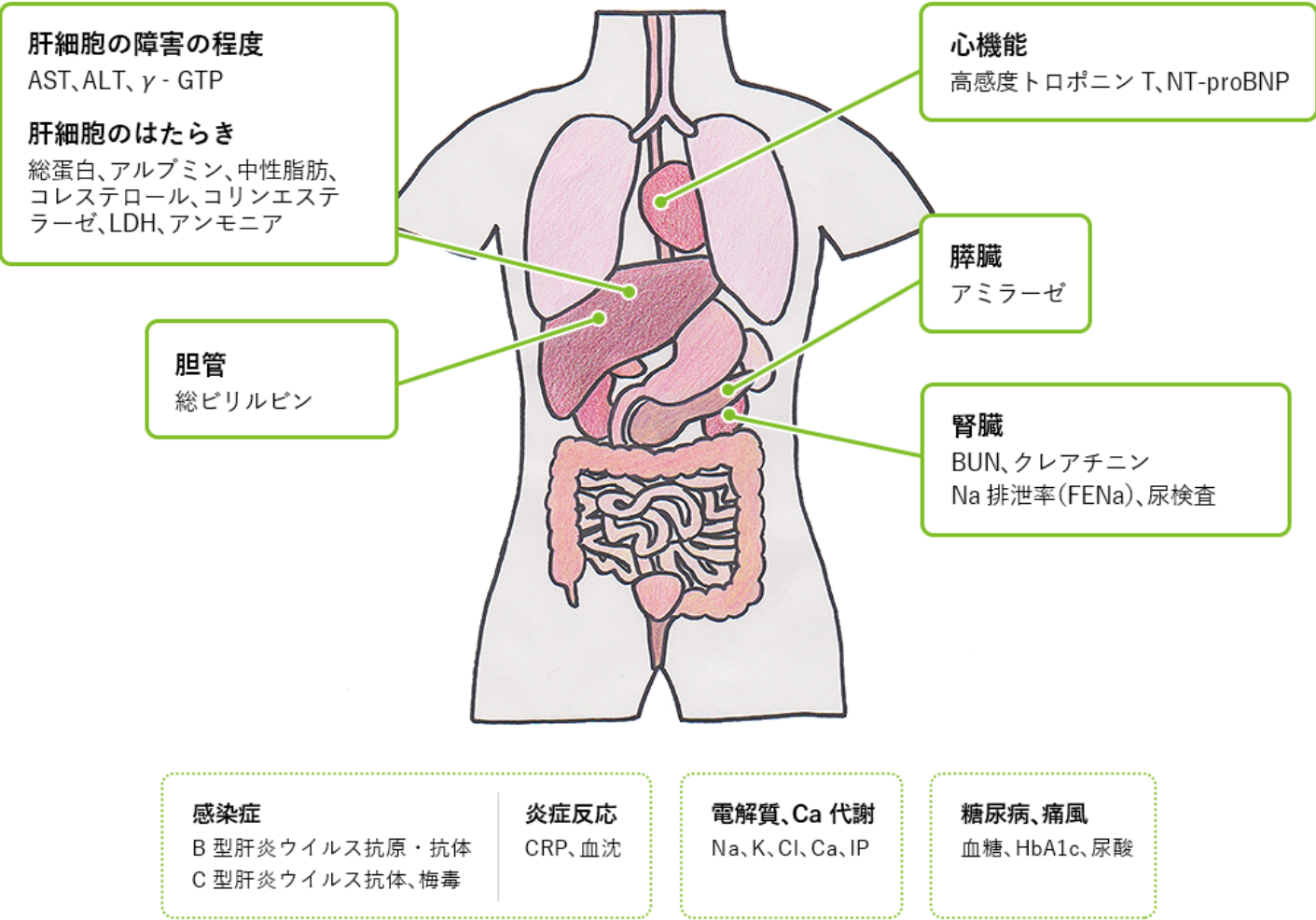


名戸ヶ谷病院で行っている検体検査の一例

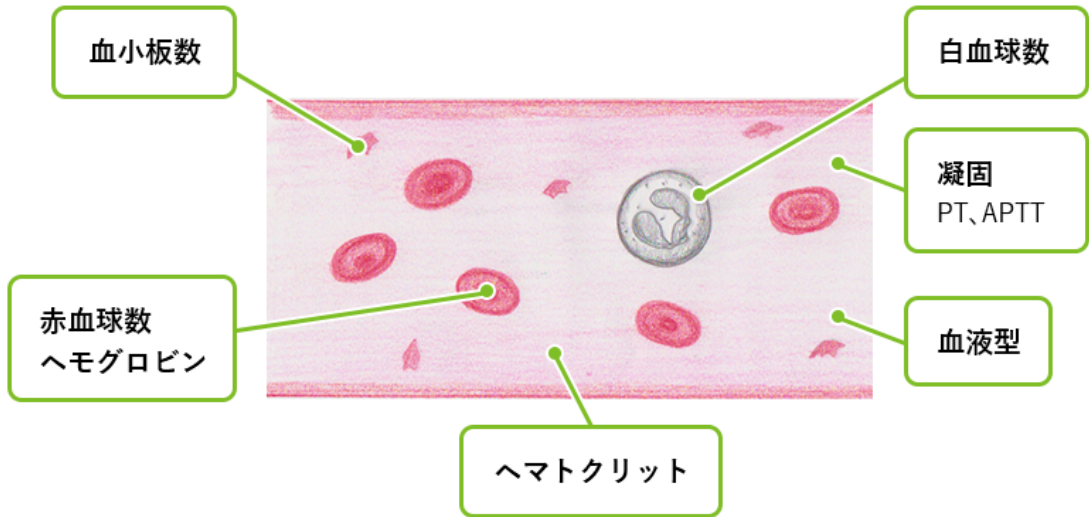


その他、このような項目も院内で実施しています。

鉄、TIBC、UIBC(貧血精査)、PSA(前立腺癌マーカー)、プレセプシン(細菌性肺炎)、KL-6

RDT：迅速診断検査

- インフルエンザ抗原
- 溶連菌抗原
- アデノウイルス抗原
- ヒトメタニューモ抗原
- マイコプラズマ抗原
- ロタウイルス抗原
- RS ウイルス抗原
- デルマクイック VZV・HSV



検査の説明(生化学検査)

2022.4.23現在

項目		基準値	
TP	総タンパク	6.7～8.3	栄養状態と肝・腎機能の指標で、栄養状態が悪くなると低くなります。
ALB	アルブミン	3.8～5.2	栄養状態の悪化や肝・腎障害の程度を反映しており、栄養状態が悪くなると低くなります。
AST	エーエスティー	10～40	代表的な肝機能の指標で、肝機能が悪化すると上昇します。
ALT	エーエルティー	5～45	肝炎の病勢の指標で、肝機能の悪化、脂肪肝(肥満)などでも上昇します。
ALP	アルカリフォスファターゼ	38～113	骨・肝・胆道系疾患で上昇します。
LDH	乳酸脱水素酵素	124～222	炎症、貧血、自己免疫性疾患などで上昇します。
γ-GTP	ガンマー・ジーティーピー	男性:80以下 女性:30以下	アルコール性肝障害で上昇します。
ChE	コリンエステラーゼ	男性:234～493 女性:200～452	有機リン剤中毒(農薬など)や肝疾患で低下します。
T-BIL	総ビリルビン	0.2～1.2	黄疸の鑑別や肝疾患の指標になります。
D-BIL	直接ビリルビン	0～0.2	黄疸の鑑別や肝疾患の指標になります。
BUN	尿素窒素	8～20	腎機能の指標で高タンパク食摂取で上昇します。脱水でも上昇します。
CRE	クレアチニン	男性:0.61～1.04 女性:0.47～0.79	食事の影響を受けない腎機能の指標になりますが、筋肉量に影響します。
UA	尿酸	男性:3.8～7.0 女性:2.5～7.0	腎機能や痛風・尿路結石症の指標になります。
Na	ナトリウム	137～147	} 体のイオン濃度を調べて、バランスの崩れをみています。
K	カリウム	3.5～5.0	
Cl	クロール	98～108	
Ca	カルシウム	8.4～10.4	} 骨、腎臓、腸管のスクリーニング検査です。
IP	無機リン	2.5～4.5	} Caが低いと、副甲状腺機能低下や 慢性腎不全が疑われます。
Fe	鉄	男性:50～200 女性:40～180	貧血の指標になります。
T-Chol	総コレステロール	120～219	血中のコレステロール値。上昇すると動脈硬化を引き起こしやすいとされています。
TG	中性脂肪	30～149	高値になると動脈硬化のリスクが高くなります。食事の影響を受けます。
HDL	HDLコレステロール	男性:40～85 女性:40～95	善玉コレステロール。低値になると動脈硬化のリスクが高くなります。
LDL	LDLコレステロール	65～139	悪玉コレステロールと呼ばれ、高値で動脈硬化疾患のリスクが高くなります。
CK	クレアチンキナーゼ	男性:60～270 女性:40～150	骨格筋や心筋の疾患の指標になります。
CK-MB	クレアチンキナーゼMB型	16以下	心筋梗塞などの疾患で高値になります。
AMY	アミラーゼ	40～122	膵臓疾患や耳下腺疾患の指標になります。
P-AMY	膵アミラーゼ	19～53	AMYの由来臓器の推定。高値の場合、膵臓疾患を疑います。
アンモニア	アンモニア	20～70	肝炎・肝硬変に伴う病態を把握します。
CRP	C反応性タンパク	0.30以下	急性炎症あるいは組織崩壊疾患で上昇します。
血糖(GUL)	血糖値	70～109	糖尿病の基本的な検査です。
グリコアルブミン(GA)	グリコアルブミン	12.3～16.5	過去1-2週間の平均血糖値を反映します。
HbA1c	ヘモグロビンA1c	4.6～6.2	過去1-2ヶ月間の平均血糖値を反映します。

※ LDLの計算式: $\text{LDLコレステロール} = \text{総コレステロール} - \text{HDLコレステロール} - \text{中性脂肪} \div 5$

検査の説明（血算・尿・血液凝固系） 2022.4.23現在

（血算）

項目		基準値	
WBC	白血球数	3300～9000	炎症性疾患や血液疾患の診断
RBC	赤血球数	男性：430～570 女性：380～500	貧血・多血症の診断
Hb	血色素量 （ヘモグロビン濃度）	男性：13.5～17.5 女性：11.5～15.0	貧血等の血液疾患のスクリーニング検査
Ht	ヘマトクリット値	男性：39.7～52.4 女性：34.8～45.0	血液中に占める赤血球の全容積をパーセントで表示した値
PLT	血小板数	14.0～34.0	血を止める働きをする血小板の血液中濃度を表したものの
網状赤血球	網状赤血球	4～19	造血機能をみる検査

（尿）

項目	基準値	
糖	(-)	糖尿病のスクリーニング
蛋白	(-)	腎疾患の早期発見・治療効果
ウロビリノーゲン	(±)	肝疾患・溶血性貧血のスクリーニング
潜血	(-)	尿路系の炎症・結石・腫瘍
ビリルビン	(-)	黄疸を伴う肝・胆道疾患のスクリーニング検査
ケトン体	(-)	糖代謝の障害を調べる検査
pH	5.0～7.5	正常は、ほぼ中性から弱酸性
色調		正常は淡黄色
比重	1.006～1.030	腎機能を診断する
混濁	(-)	正常は透明

血液凝固系（プロトロンビン時間）

項目		基準値	
PT (プロトロンビン時間)	血液凝固に関わる因子のうち、外因系(血管外)の凝固因子に関する検査です。血液が固まるまでにかかる時間を調べて、血液が固まりやすいか固まりにくいかを調べています。一般的には、抗凝固薬(ワーファリン)をどの程度使用したらよいか、あるいは使用しているワーファリン量が適量かを知る指標になります。		
	秒	9.0～13.0秒	血液が固まるまでにかかる時間
	活性	70～100%	標準のものに比べてのPT（プロトロンビン）活性
	INR	0.85～1.15	血液凝固の指標で、数が多ければサラサラ度が高いことを示しています。ワーファリン使用の際には 1.8～2.2程度 を目標とします。