

主な検査結果の見方

検査結果の値は年齢、性別、体質、その日の体調などにより大きな差がでます。結果の正しい読み方、解釈には専門知識が必要です。数値だけで判断しないで疑問点やここにあげられていない検査項目などについては主治医におたずね下さい。また、検査結果に表記してある基準値は当院の臨床検査室におけるものであり、測定方法や測定機器などにより施設ごとに基準値に違いがみられる場合がありますので、ご注意ください。

肝胆臓	TP (総蛋白質)	血中の様々なたんぱく質の総量です。栄養障害、肝疾患、老化等で低下します。多発性骨髄腫、慢性炎症、肝硬変、脱水、下痢等で高値となります。
	ALB (アルブミン)	血中たんぱく質の中で最も多いたんぱく質です。肝臓で合成されるため肝障害で低値となります。栄養状態を把握するためにも有用です。
	T-Bil (総ビリルビン) D-Bil (直接ビリルビン)	胆汁色素の主成分で、肝臓や胆道に異常があると血中のビリルビンが増加し黄疸となります。肝臓の障害や黄疸の種類を見分けるのにも有効です。
	AST ALT	ASTは肝臓、心臓、筋肉に多く存在する酵素、ALTは肝臓に存在する酵素です。肝炎、脂肪肝、肝臓癌、アルコール性肝炎等で高値になります。ASTのみが高値の場合は、心筋梗塞や筋肉疾患、溶血性貧血等が疑われます。
	ALP	肝臓や胆道の障害で高値になります。また、骨にも多く含まれている酵素なので、骨折や成長期の小児でも高値となります。
	LDH	体内の多くの臓器・細胞に存在する酵素で、肝炎、肝臓癌、心筋梗塞、白血病、筋疾患、血液疾患など様々な疾患で高値となります。障害の程度把握や経過観察などにも用いられます。
	γ-GTP	肝臓や胆汁の流れなどに障害がある場合数値が上昇します。アルコール多飲でも高値となります。
	CH-E (コリエステラーゼ)	肝臓で合成される酵素で、肝機能をみる目安となります。肝硬変や慢性肝炎、栄養失調などで肝機能が衰えると低値となります。また、脂質代謝とも関係が深く、脂肪肝や肥満、糖尿病等でしばしば高値となります。
	AMY (アミラーゼ)	膵臓や唾液腺に多い酵素で、膵臓や唾液腺疾患のスクリーニングと経過観察として有効です。
筋	CPK	心臓をはじめ、骨格筋、平滑筋、脳など筋肉にある酵素で、これらの細胞に異常があると血液中に多く出てきます。心筋梗塞の程度把握や、また運動後など筋肉が疲労した後でも高値になります。
鉄	Fe (血清鉄)	貧血の病態把握を行うための基本的な検査です。鉄は赤血球のヘモグロビンを構成する元素で、欠乏すると貧血を起こします。
脂質代謝	T-CHO (総コレステロール)	体の細胞膜やホルモン合成に不可欠な物質です。増えすぎると動脈硬化や心筋梗塞などの原因となります。
	HDL-C	善玉コレステロールと呼ばれ、血中の過剰なコレステロールを回収します。低値だと動脈硬化の危険性が高まります。
	LDL-C	悪玉コレステロールと呼ばれ、増えすぎると血管壁にコレステロールを蓄積し動脈硬化の原因となります。
	TG (中性脂肪)	活動エネルギーの源であり、使われずに余ったものは皮下脂肪として蓄えられます。高値になると、動脈硬化や脳卒中のリスクが高まります。食事や飲酒の影響を受けやすく、食後に高値となるため空腹時採血が望ましい項目です。
腎機能	BUN (尿素窒素) CRE (クレアチン)	体で使われた物質の老廃物で、腎臓から尿として排泄されています。腎臓での排泄が低下すると、血液中の尿素窒素の濃度が高くなります。
	eGFR (推算糸球体濾過量)	腎臓が老廃物を排泄する能力を調べる検査です。クレアチニンの値と年齢、性別から推算します。
	UA (尿酸)	尿酸は身体の細胞の核にあるプリン体が壊れてできるものです。尿酸の合成や組織の破壊、腎臓での尿酸排泄の低下などで血中の尿酸濃度は高くなります。痛風や腎機能障害、生活習慣病などで高値になります。

電解質	Na (ナトリウム) K (カリウム) Cl (クロール)	Naは体の水分調節、Kは筋肉や神経の働き、Clは各組織への酵素の供給に関わっています。下痢や嘔吐等、体液中の水分バランスの崩れをみます。
	Ca (カルシウム)	Caの約99%は骨の中にありますが血液中に存在するわずかなCaは、筋肉の収縮、ホルモン分泌、様々な酵素の活性化等に重要な作用をはたします。低値ではしびれや不眠、抑うつ等の症状が現れます。高値では筋力低下、食欲不振等の症状が現れます。
糖代謝	血糖	血液中のブドウ糖量です。一般に空腹時は低く、食後に上昇します。食事による影響が大きいので空腹時での検査が重要です。
	HbA1c	過去1～2ヶ月の血糖値の平均的な状態をみます。血糖コントロール状態のめやすとなる検査です。食事の影響はほとんどありません。
	尿ALB	尿中アルブミンは、尿たんぱくの主成分です。健常人ではごくわずかに見られますが、腎糸球体の障害、機能低下に伴い血中から漏れ出て尿中排泄量が増加します。主に糖尿病性腎症の早期発見のために測定します。
甲状腺	TSH FT3・FT4	甲状腺ホルモンを調べる検査です。この3つのバランスで甲状腺の機能の亢進または低下を見ます。ハセドウ病や橋本病の診断、経過観察や効果の判定に用います。
炎症	CRP	炎症や体の組織に障害が起こったり、免疫反応が起こったときに血液中に増えるたんぱく質です。炎症の有無や経過を調べることができます。
	赤沈	CRP同様、体の中で炎症が起こっているかどうかの指標となる検査で、さまざまな病気の程度や経過を調べるために行われる検査です。
リウマチ病	RF・抗CCP抗体	関節リウマチの診断や治療効果の補助診断に有用な検査です。
	MMP-3	関節滑膜細胞の増殖によって高値となるので、関節リウマチの活動性把握に有用です。
	ANA (抗核抗体)	抗核抗体は、細胞核成分と反応する自己抗体の総称です。膠原病などの自己免疫疾患の検査に用いられます。
血液一般	WBC (白血球数)	白血球は細菌などから体を守る働きをしています。数値が高い場合は細菌感染症にかかっているか、炎症、腫瘍の存在が疑われます。たばこを吸っている人は高値になることがあります。
	RBC (赤血球数)	赤血球は全身に酸素を送り、不要な二酸化炭素を回収する重要な役割を担っています。減少すると貧血となり息苦しくなったり、ふらついたりします。脱水等で高値になると細い血管を詰まらせる原因になることがあります。
	Hb (ヘモグロビン)	血液中の色素 (ヘモグロビン) で、赤血球の酸素運搬の中心的役割をします。貧血や多血症等の診断をします。
	Ht (ヘマトクリット)	一定量の血液に含まれる赤血球の容積を示します。血液のほとんどは赤血球で占められるため、低値だと貧血が疑われます。
	MCV・MCH MCHC	赤血球の大きさや濃さを調べ、その機能や能力を推測する検査です。貧血の種類を判別するために使われます。
	PLT (血小板)	血小板は出血を止める働きをします。増えすぎると血管を詰まらせてしまうことがあり、少ないと血が止まりにくくなります。
肝炎	HBsAg	B型肝炎ウイルスの検査で陽性の場合にはウイルスに感染していることを示します。
	HBsAb	B型肝炎ウイルスに対する抗体の有無を調べる検査です。陽性の場合過去にB型肝炎ウイルスに感染したことがあるかまたはB型肝炎ワクチンを摂取してウイルスに対して免疫ができていていることを示します。
	HBcAb	B型肝炎ウイルスのHBc抗原に対する抗体の有無を調べる検査です。陽性の場合、B型肝炎ウイルスに感染したことを示します。
	HCVA b	C型肝炎ウイルスに対する抗体の有無を調べる検査です。陽性の場合、C型肝炎ウイルスに感染した既往があることを示します。
他	KL-6	間質性肺炎、肺線維症、過敏性肺炎、サルコイドーシスなどで高値となります。
	BNP	心臓の負担の程度を調べる検査です。心臓の機能が低下して心臓への負担が大きいほど高くなります。