

<検査結果の見方>

南部徳洲会病院

項目名	基 準 値	単位	解 説
心 CPK	<男性>59~248 <女性>41~153	U/L	主に筋肉疾患で上昇し、心筋梗塞や筋炎などの診断に用います。 運動後に上昇する事もあります。
肝機能	AST(GOT)	13~30 U/L	心筋梗塞や肝炎で上昇し、運動後に上昇する事もあります。 上記とほぼ同じで、特に肝機能障害で敏感に反応します。 心臓や肝臓、血液の疾患で上昇し、悪性腫瘍などで高値となります。 肝臓、胆道疾患や骨疾患で上昇します。 肝臓、胆道疾患で上昇し、閉塞性黄疸、肝炎、特にアルコール性肝炎脂肪肝の指標となる酵素です。
	ALT(GPT)	<男性>10~42 <女性> 7~23	
	LDH	124~222	
	ALP	38~113	
	γ-GPT	<男性>13~64 <女性> 9~32	
	TP(蛋白)	6. 6~8. 1	
腎機能	ALB	4. 1~5. 1	TPはたんぱく質の総称で、栄養不良や消化器障害、肝機能障害で低下します。蛋白は大きく分けるとアルブミン(A)とグロブリン(G)があり、A/G比は肝臓や腎臓などの疾患で変動します。
	A/G比	1. 32~2. 23	
	T-BIL(ビリルビン)	0. 4~1. 5	
骨	BUN	8~20. 0	腎機能障害、高たんぱく質の摂取、脱水などで上昇します。
	CREA	<男性>0. 65~1. 07 <女性>0. 46~0. 79	腎機能を反映し、腎障害で上昇します。
	eGFR	60 ~	腎機能障害で低下し、慢性腎臓病の早期発見や重症度の評価をします。
脂質	Na(ナトリウム)	138~145	細胞の内外に分布し、心臓、腎臓、内分泌疾患や下痢、嘔吐、脱水などで低下したり、上昇したりします。
	K(カリウム)	3. 6~4. 8	
	Cl(塩素)	101~108	
	UA(尿酸)	<男性>3. 7~7. 8 <女性>2. 6~5. 5	痛風や腎機能障害で上昇します。
骨	Ca(カルシウム)	8. 8~10. 1	骨疾患や歯の疾患、副腎機能障害等で変動します。
脂質項目は動脈硬化性疾患予防ガイドラインでは、共用基準範囲より厳しい値設定がされております。			
脂質	T-Chol(総コレステロール)	142~248	動脈硬化症や冠動脈疾患の危険因子 220以上で高コレステロール血症 動脈硬化症を抑えます。肥満、糖尿病、喫煙などで低下 40未満で低HDLコレステロール血症 過剰に蓄積すると動脈硬化症の原因 120~139で境界域、140以上で高LDLコレステロール血症 高くなると動脈硬化症、心臓病、脂肪肝の原因。糖分やアルコール過剰で上昇。 150以上で高トリグリセライド血症
	HDL-Chol(善玉コレステロール)	<男性>38~ 90 <女性>48~103	
	LDL-Chol(悪玉コレステロール)	65~163	
	TG(中性脂肪)	<男性>40~234 <女性>30~117	
肺	AMY(アミラーゼ)	44~132	糖類を分解する消化酵素で、肺炎や唾液腺の疾患で上昇します。
糖代謝	s-Glu(血糖)	73~109	糖尿病や悪性腫瘍などで上昇します。 1~2ヶ月前の血糖値を反映し、糖尿病で上昇します。 糖尿病治療の指標として用います。
	HbA1c(NGSP値)(グリコヘモグロビン)	4. 9~6. 0	
炎症	CRP	0~0. 14	急性の炎症や組織の損傷がおこると上昇します。
血液一般	WBC(白血球)	3. 3~8. 6	感染症や炎症で高値を示し、白血病などの血液疾患の診断にも重要です。
	RBC(赤血球)	<男性>4. 35~5. 55 <女性>3. 86~4. 92	各組織に酸素を運び、貧血や多血症など赤血球造血に異常のある疾患有用です。
	Hb(ヘモグロビン)	<男性>13. 7~16. 8 <女性>11. 6~14. 8	血色素(ヘモグロビン)は酸素運搬能力を推測し、貧血で低下し、脱水で上昇します。
	Ht(ヘマトクリット)	<男性>40. 7~50. 1 <女性>35. 1~44. 4	血液中の赤血球の割合を示し、貧血、多血症などの診断、経過観察に用います。
	PLT(血小板)	158~348	止血機能があり、出血傾向や血栓症、肝臓病の診断に用います。

※当院では令和元年5月13日をもちまして、共用基準範囲に準拠した基準値を採用しております

令和3年4月1日改訂