

## 血液検査結果の簡単な見方

血液検査の値は年齢、性別、体質、採血条件等により大きな差がでます。また、検査した施設や検査方法により正常範囲に違いがあります。結果の正しい読み方、解釈には専門知識が必要です。必ずしも数値だけで病気の診断が出来るわけではありませんので自分で判断しないで、疑問点やここにあげられていない検査値等については主治医におたずね下さい。

		基準値	説明
	総蛋白(TP)	6.5 ~ 8.2 g/dl	血液中の蛋白質の量。腎疾患、肝疾患、栄養不良、老化等で下降。
	アルブミン(ALB)	3.7~5.5g/dl	栄養状態の指標です。肝機能障害や腎機能障害などで総蛋白とアルブミンのバランスが崩れます
腎機能	尿素窒素(BUN)	8 ~ 20 mg/dl	腎炎、腎不全等で高値。脱水時や高蛋白食の摂取等でも上昇。
	尿酸(UA)	3.6~7.0 mg/dl	痛風で高値。アルコール多飲、肥満(過食)でも上昇。
	クレアチニン	0.65 ~ 1.09 mg/dl	腎炎、腎不全等で高値。
脂質	総コレステロール	150 ~ 219 mg/dl	高値：高値血症=動脈硬化の進行。動物性脂肪(肉の脂身、レバー、もつ、卵類、甲殻類)の制限。腎臓病、甲状腺、肝臓の疾患等でも変化。
	中性脂肪(TG) (トリグリセライド)	50 ~ 149 mg/dl	高脂血症、糖尿病、脂肪肝、アルコール多飲、肥満等で高値。砂糖類、果物、アルコール摂取量の制限が必要。
	HDLコレステロール (善玉コレステロール)	40 ~ 80 mg/dl	低値：動脈硬化進行。高値：長寿(善玉コレステロール)、運動により上昇。
	LDLコレステロール (悪玉コレステロール)	70~ 139 mg/dl	動脈硬化を進展させる。
	総ビリルビン	0.3~ 1.2 mg/dl	肝機能障害で高値を示します、黄疸の程度を示す値
	直接ビリルビン	0~0.4mg/dl	
	AST(GOT)	10 ~ 40 IU/L	肝臓の細胞に多く分布する酵素、細胞が破壊(肝障害など)されると血中濃度が上昇します、ASTは肝臓のほかにも、心臓、骨格筋、赤血球にも分布します
	ALT(GPT)	5 ~ 45 IU/L	

肝機能検査	LDH	120 ~ 245 IU/L	肝臓,心臓,肺臓,血液,筋肉等の疾患で高値.
	ALP(JSCC法)	104 ~ 338 IU/L	肝・胆道疾患,骨疾患等で高値.骨の成長期の小児では高値となる.
	ALP(IFCC法)	38~113 IU/L	ALPと同じですが国際的な検査方法です、今後は国内でも全国的にこの基準値に代わっていきます
	$\gamma$ -GTP	0 ~ 79 IU/L	肝・胆道疾患で高値.アルコール,薬剤の影響でも上昇.
	コリンエステラーゼ	245~495 IU/L	肝臓で合成される酵素(機能をみる目安).脂肪肝では上昇する.
	HBs抗原	(-)	B型肝炎ウイルスの有無を調べる検査.
	HCV抗体	(-)	C型肝炎ウイルスに対する抗体の有無を調べる検査.
貧血検査	白血球数	$3.5\sim 9.7 \times 10^3 / \mu l$	感染症(肺炎,虫垂炎)等で増加. 薬剤の影響で減少.
	血液像	(St.Seg,Ly,Mon,Eo,Ba)	白血球の中身の割合.感染症の原因,程度等を知る目安.
	赤血球数	$438 \sim 577 \times 10^4 / \mu l$	減少すると貧血.検査値により貧血の種類や原因がわかる.(男女差あり)
	ヘモグロビン	13.6 ~ 18.3 g/dl	
	ヘマトクリット	40.4 ~ 51.9 %	
	MCV,MCH,MCHC		貧血の種類を見分けるための指数.
	血小板	$14.0 \sim 37.9 \times 10^4 / \mu l$	血液の凝固機能に関係,肝疾患等で減少.リウマチ等で増加.
	血清鉄(Fe)	60 ~ 210 $\mu$ g/dl	血液中の鉄分の量.鉄欠乏性貧血で低下.肝炎等で上昇.
不飽和鉄結合能(UIBC)	120 ~ 330 $\mu$ g/dl	不飽和鉄結合能:鉄分不足の目安.鉄欠乏性貧血で上昇.	
糖	血糖(空腹時)	70 ~ 109 mg/dl	糖尿病で高値.食事後の時間により正常者でも160mgまで変化する.
	尿 ヘモグロビンA1c (HbA1c)	4.3 ~ 5.8%(JDS)	採血前1カ月間の糖尿病の状態を反映する検査.採血時の血糖値が正常範囲内でも,ヘモグロビンA1cの値が悪いと糖尿病の状態は良くない.
4.6~6.2%(NGSP)			
免	CRP	0~ 0.3 mg/dl	炎症性疾患(熱,腫れ,痛みを起こす疾患)で上昇.
	RA-テスト	(-)	

疫 ・ リ ウ マ チ	RAPA	40倍未満	リウマチ,膠原病の診断,病気の活動性を知る目安.この他にLE-test,抗DNA,Sm,nRNP,SSA,SSB,Scl-70抗体等もリウマチ,膠原病の診断,活動性の目安として使われる.	
	抗CCP抗体	0~4.4 U/ml		
	補体価(CH50)	30 ~ 45 U/ml		
	抗核抗体定量(蛍光抗体法)	80倍未満		
MMP-3	男	36.9 ~ 121 ng/ml	関節滑膜細胞の増殖(関節リウマチの活動性)の指標,変形性関節症との鑑別に	
	女	17.3 ~ 59.7 ng/ml		
甲 状 腺	TSH	0.4 ~ 4.0 $\mu$ U/ml	脳下垂体から出る甲状腺刺激ホルモン,甲状腺ホルモンの不足で上昇,過剰で低下.	
	T3	70 ~ 176 ng/ml	甲状腺ホルモンの量  (病気の程度,治療効果を知る目安).	
	FT4	0.8 ~ 1.9 ng/dl		
	マイクロゾーム・テスト	100 倍未満	甲状腺に対する自己抗体.慢性甲状腺炎で上昇.	
	TSHレセプター抗体	-10~ 10 %	甲状腺のTSH受容体に対する抗体.バセドウ氏病の原因,活動性の目安.	
そ の 他	血沈	男	2~10 mm/hr	炎症性疾患(熱,腫れ,痛みを起こす疾患),貧血等で上昇.
		女	3~15 mm/hr	
	Na	135 ~ 145 mEq/L	血液中の電解質のバランス:高血圧,肝,腎疾患,利尿剤,脱水等で変化.	
	Cl	98 ~ 108 mEq/L		
	K	3.5 ~ 5.0 mEq/L		
	Ca	8.2~ 10 mg/dl	血液中のカルシウム量.骨粗鬆症では変化しない.カルシウム代謝異常,ビタミンD3カルシトン,カルシウム等の過剰摂取をチェック.	
	CK(CPK)	50 ~ 230 IU/L	筋肉疾患,心臓病,甲状腺機能低下,高脂血症治療薬の影響等で上昇.	

