

2. Examination Explain

検査種目	検査項目	検査部位・説明	
生化学検査(特殊)	腫瘍マーカー	α -フェトプロテイン(AFP)	肝細胞がんの特異性の高い腫瘍マーカーです。肝硬変、妊娠でも高値になります。
		CEA	広範囲のがんに際して、非特異的に上昇します。転移性肝がん、消化器がん、膵がん、肺がん等で高値を示します。
		PSA(男性)	前立腺がんの診断・予後の判定、再発の発見に有用です。前立腺肥大症、前立腺炎でも上昇します。
		CA125(女性)	卵巣がんの診断・治療経過観察に有用ですが、卵巣のう胞、子宮内膜症、肝硬変、急性膵炎、月経、妊娠でも高値を示します。
		シフラ	肺の扁平上皮がんおよび腺がんの診断や治療の経過観察に有用です。
		CA19-9	消化器系のがん、特に膵がんや胆道系のがんの診断や治療の経過観察に有用です。
生化学検査(一般)	肝臓胆嚢機能	総タンパク	総タンパクの増減はアルブミンとグロブリンの変動を反映します。高値の場合はグロブリンの増加を反映し、低値の場合はアルブミンの減少を反映します。肝障害、腎障害、代謝異常などと変動します。
		アルブミン	肝臓のみで生成され、肝臓に異常があると減少します。
		総ビリルビン	肝障害や胆汁うっ滞時に増加し、黄疸の判別に有用です。溶血でも高値になります。
		アルカリホスファターゼ(ALP)	肝・胆道疾患や骨疾患で高値を示します。
		AST(GOT)	肝障害や心筋梗塞、筋疾患で高値になります。
		ALT(GPT)	肝細胞の壊死、破壊の程度を反映し、肝炎、肝硬変、肝腫瘍等で高値になります。
		LD(LDH)	体内のあらゆる細胞に存在し、障害があると上昇します。肝疾患、心臓疾患、悪性腫瘍等で高値になります。
		γ -GT(γ -GTP)	肝・胆道疾患で上昇します。アルコールや薬物は酵素誘導作用があり肝内の γ -GTPタンパク量を増加させます。脂肪肝、肝内胆汁うっ滞や閉塞性黄疸、アルコール性肝障害等で高値になります。
	コリンエステラーゼ	肝障害、血液疾患等で低値を示し、脂肪肝、ネフローゼ、糖尿病等で高値を示します。	
	腎臓機能	血清アミラーゼ	アミラーゼは膵臓と唾液腺が主な由来です。急性・慢性膵炎など膵疾患、流行性耳下腺炎等で高値になります。
		尿素窒素	腎臓機能の指標として広く利用され、腎不全、熱傷、消化管出血や高タンパク食摂取で高値になります。
		クレアチニン	食事など外的因子の影響を受けない腎臓機能の優れた指標です。腎臓機能の低下により高値になります。
	脂質検査	尿酸	腎臓から排泄される核酸の最終代謝産物です。高値の場合は、痛風や痛風腎、尿路結石症を発症する危険性が高くなります。
		総コレステロール 中性脂肪 LDL-コレステロール	高脂血症を診断するための基本的な検査です。高脂血症とは、総コレステロール、中性脂肪、LDL-コレステロールのうち、いずれかが高値を示す疾患です。高値の場合、将来、動脈硬化性疾患、特に冠動脈疾患の発症を促進させる危険性が高くなります。
HDL-コレステロール		HDL-コレステロールは、抗動脈硬化作用を有しています。低値の場合、高脂血症と同様に動脈硬化性疾患の発症を促進させる危険性が高くなります。	
糖尿病	血糖	糖尿病で高値を示し、糖尿病の診断に欠かせない検査です。糖尿病はインスリンの分泌不足が起因して起こる病気です。	
	ヘモグロビンA1c	ヘモグロビンが血中の糖と徐々に結合して形成されます。約1~2ヶ月間の血糖コントロール状態を反映します。糖尿病、腎不全、鉛中毒等で高値を示し、赤血球の寿命短縮では低値を示します。	
生化学検査(尿)	尿定性	タンパク	腎臓のろ過機能を判定します。腎炎、膀胱炎、尿路結石、妊娠中毒症で陽性になります。過激な運動後、入浴後、精神的・温度ストレスで陽性になる場合もあります。
		糖	糖尿病で陽性となります。
		ウロビリノーゲン	わずかに尿中に含んでいる状態(+)が正常値です。肝障害や溶血性黄疸などで+になり、胆道の閉塞などで-になります。
		pH	糖尿病、痛風、肺気腫、気管支喘息、脱水、フェニルケトン尿素、アルカプトン尿症等で酸性となり、嘔吐による胃液の喪失、過呼吸症候群、腎不全等でアルカリ性となります。
		潜血	腎臓疾患、前立腺疾患、膠原病等で陽性になります。
(便)	便潜血反応検査	便潜血	糞便中に含まれるヘモグロビンを検出します。消化器潰瘍や悪性腫瘍、赤痢、チフス、寄生虫、出血性素因のある疾患等で陽性となります。
血液検査(一般)	末梢血液一般検査	赤血球数 白血球数 ヘモグロビン ヘマトクリット 血小板	貧血、感染症、白血病などの指針となります。