

血液検査基準一覧表

公立学校共済組合 近畿中央病院
臨床検査科

項目名	基準値	検査の意味
＜肝機能＞		
AST(GOT)	12～30 U/l	肝臓中の酵素で、肝臓の細胞が破壊されると血液中に多く出てきます。
ALT(GPT)	6～30 U/l	
ALP	105～340 U/l	酵素の一種で、肝炎や肝硬変などで肝臓に障害がおきたときや、胆石などで胆汁の流れが悪くなると数値が上昇します。骨や小腸にも存在します。(小児の基準値は成人の2～3倍の値を示します。)
LDH	110～230 U/l	心臓や肝臓などに多く存在する酵素で、様々な病気で血液中に多く出てきます。
γ-GTP	50 U/l 以下	アルコールをとり過ぎると上昇します。また胆汁排出異常でも上昇します。
ChE(コリンエステラーゼ)	200～460 U/l	肝臓の蛋白合成能力の指標で、肝臓の病気や農薬中毒で低下します。
アンモニア	20～85 μg/dl	肝臓の機能が著しく低下した場合に上昇します。
ZTT	3.0～13.0 kunkel U	血清中の蛋白質の性質を調べる検査で、肝疾患や膠原病などで上昇します。
T-Bil(総ビリルビン)	0.2～1.2 mg/dl	黄疸を伴う肝胆道疾患や溶血性疾患で上昇します。
D-Bil(直接ビリルビン)	0.1～0.5 mg/dl	
TP(血清蛋白)	6.5～8.0 g/dl	TPは血清中の蛋白質の量を見たものです。ALBは代表的なタンパクの一つで両者ともに栄養状態の指標となります。
ALB(アルブミン)	3.7～4.7 g/dl	
＜心臓・関連酵素		
CPK	20～180 U/l	骨格筋、心筋、脳などに分布する酵素で、これらの臓器の障害時に上昇します。
BNP	18.4pg/ml	主に心臓の心室から分泌されるホルモンの、心不全、心肥大や急性心筋梗塞などで上昇します。
＜腎機能検査＞		
Gr (クレアチニン)	M 0.60～1.00 mg/dl F 0.40～0.70 mg/dl	クレアチニンは尿に排泄される老廃物ですが、腎不全や糸球体腎炎などによって腎臓の排泄機能が低下すると数値が上昇します。
UN (尿素窒素)	8～22 mg/dl	UNも老廃物の一つでクレアチニンとほぼ同じ意味を持ちます。
UA (尿酸)	2.0～6.9 mg/dl	高カロリー食の摂取や腎障害で上昇します。高値の場合、痛風を起こすことがあります。
＜膵機能検査＞		
血清アミラーゼ	37～125 U/l	膵臓から出るものと唾液腺から出るものがあり、どちらの病気でも血液中に増加してきます。
＜脂質検査＞		
TG (中性脂肪)	30～149 mg/dl	過食やアルコールの過剰摂取で上昇します。高値の場合は動脈硬化の原因となります。食事の影響を受けます
T-CHO (総コレステロール)	150～219 mg/dl	コレステロールは食事で摂取する以外に肝臓で合成されます。血中のコレステロール濃度が高くなりすぎると、動脈硬化を促進させる一因になります。
HDL-CHO	40～99mg/dl	俗に善玉コレステロールと呼ばれるもので、このHDLコレステロールが十分あると動脈硬化を抑制します。
LDL-CHO	60～139 mg/dl	俗に悪玉コレステロールと呼ばれるもので、高値の場合は動脈硬化の原因となります。
＜電解質検査＞		
Na	135～146 mEq/l	体内の水分とミネラルのバランスが崩れた時に、異常値になります。
K	3.6～5.0 mEq/l	
Cl	98～108 mEq/l	
Ca	8.7～10.2 mg/dl	副甲状腺疾患、骨疾患、腎疾患などで異常値となります。
i-P	2.8～4.8 mg/dl	Caとともに測定することにより、各種の内分泌、骨代謝異常をきたす様々な疾患の診断に役立ちます。
＜炎症反応検査＞		
CRP	0.40 mg/dl以下	組織に炎症があると高値になります。
＜リウマチ因子検査＞		
RF	20 IU/ml以下	リウマチなどで高値を示します。
＜貧血検査＞		
Fe	M 55～180 μg/dl F 40～170 μg/dl	Feはヘモグロビン合成に使用されます。Feが低値を示す場合は鉄欠乏貧血などが考えられます。これらの増減のパターンは貧血などの鑑別診断や鉄代謝異常の診断の指標となります。
TIBC	M 230～390 μg/dl F 250～400 μg/dl	
UIBC	M 110～260 μg/dl F 135～325 μg/dl	
フェリチン	M 13～277ng/ml F 5～152ng/ml	特定のガンに対するマーカーではないが、病気の経過をみることができます。また貧血の診断にも使われます。

<糖尿病関連検査>

血 糖	70～109 mg/dl	糖尿病の診断や経過観察の指標となります。食事の影響をうけます。
HbA1c	4.6～6.2 %	過去1～2ヶ月前の血糖値の状態を推測できます。
グリコアルブミン	11.0～16.0 %	過去1～2週間前の血糖値の状態を推測できます。
IRI (インシュリン)	5.0～10.0 μ U/ml	血糖を調整するホルモンです。糖尿病の診断に役立ちます。

<感染症検査>

HBsAg (HBs抗原)	0.05 IU/ml未満 (-)	B型肝炎ウィルスに感染しているかどうかを調べます。
HCVAb (HCV抗体)	1.0 S/CO未満 (-)	C型肝炎ウィルスに感染したことがあるかを調べます。
TPAb	10 T.U.未満 (-)	梅毒感染の有無を調べます。
RPR	1.0 R.未満 (-)	

<甲状腺検査>

TSH	0.35～4.94 μ IU/ml	甲状腺の機能を調べる検査です。TSHは甲状腺を刺激し甲状腺ホルモンの合成分泌を促進します。F-T3、F-T4は甲状腺機能亢進症で上昇し、甲状腺機能低下症で低下します。
F-T3	1.71～3.71 pg/ml	
F-T4	0.70～1.48 ng/dl	

<腫瘍マーカー>

CEA	5.0 ng/ml以下	CEAはガン組織上に広く存在しており、血中CEA濃度の増加を知ることにより、悪性腫瘍の存在が疑われます。喫煙で軽度の増加がみられます。
AFP	10.0 ng/ml以下	肝細胞ガンのマーカーとしてスクリーニングおよび診断、治療効果判定などの指標として用いられます。
CA19-9	37 U/ml以下	膵ガンや胆嚢ガンなどの腫瘍マーカーです。良性の肝・胆・膵疾患でも増加することがあります。
PSA	2.20 ng/ml以下	前立腺ガンの腫瘍マーカーです。転移や治療効果、経過観察などに用いられます。前立腺肥大や急性前立腺炎でも上昇することがあります。

<血液一般検査>

WBC (白血球数)	$4.00 \sim 9.00 \times 10^3 / \mu$ l	身体の中に炎症があると高値を示します。
RBC (赤血球数)	M $4.00 \sim 5.39 \times 10^6 / \mu$ l F $3.60 \sim 4.89 \times 10^6 / \mu$ l	赤血球の赤い色素はヘモグロビン(Hb)と呼ばれるもので、肺で酸素と結合して血液の流れに乗って全身の組織に酸素を運びます。赤血球数やヘモグロビンが少ない場合が貧血です。
Hb (ヘモグロビン濃度)	M 13.1～16.6 g/dl F 12.1～14.6 g/dl	
Ht (ヘマトクリット値)	M 38.5～48.9 % F 35.5～43.9 %	血液中の血球成分の%を示しています。
PLT (血小板数)	$130 \sim 349 \times 10^3 / \mu$ l	血小板は出血を止めるための重要な働きを持ち、この値が極端に減少すると出血を起こしやすくなります。
Ret (網赤血球数)	0.2～2.6 %	貧血の回復時に一時的に増加します。
MCV (平均赤血球容積)	M 82.7～101.6 fl F 79.0～100.0 fl	MCVは赤血球の大きさ、MCHは各赤血球中のヘモグロビンの平均を、MCHCは一定量の赤血球容積に対するヘモグロビン量の割合です。これらは貧血を分類するのに役立ちます。
MCH (平均赤血球ヘモグロビン量)	M 28.0～34.6 pg F 26.3～34.3 pg	
MCHC (平均赤血球ヘモグロビン濃度)	M 31.6～36.6 g/dl F 30.7～36.6 g/dl	

<凝固・線溶検査>

PT	80～120 %	止血するために必要な成分及び、止血能力を測定しています。
APTT	36.0 秒以内	
Fib (フィブリノーゲン)	145～320 mg/dl	血栓症などの血液凝固の異常をきたす病気で増加します。血栓溶解療法の経過観察に役立ちます。
FDP	4.9 μ g/ml以下	
D-ダイマー	0.9 μ g/ml以下	

<尿検査>

尿蛋白	(-)	腎臓や尿路に異常がないかをみます。運動、発熱で陽性になることもあります。
尿糖	(-)	血糖値が高いとき陽性となります。
尿ウロビリノーゲン	Normal	健康人でも少量認められるが、主に肝疾患で上昇。
尿鮮血	(-)	尿の中に血液が混じっているかどうか調べます。潜血が陽性の場合、尿路系の炎症や結石などが疑われます。

<便潜血>

便潜血反応	(-)	消化器の出血病変の発見に役立ちます。
-------	-----	--------------------

基準値はデータを判定する一つの基準であり、個人差及び患者さまの状態を合わせ総合的な判断をする道具の一つとして定められました。そのため、基準値から外れたので直ぐに「病気」という訳ではありません。詳しい事は担当医にお尋ねください。 M・・・男性 F・・・女性