臨床検査項目の説明

全 TP TP(総たんぱく) 6.7~8.3 全身の栄養状態や病気の有無を知ることができます。 身 アルブミン 4.0~5.0 栄養状態が悪い場合は低下します。 TTT チモール試験 4.0以下 肝臓の疾患などにより増加します。 TTT クンケル試験 2~12 T~B 総ピリルビン 0.3~1.2 黄疸の有無を知ることができます。 MAST AST (GOT) 13~33 肝臓、心臓、筋肉の障害により増加します。 ・ ALT ALT (GPT) 男8~42 女6~27 肝臓の障害により増加します。 LD LD(LDH) 119~229 肝臓、心臓、骨格筋、血球の障害や悪性腫瘍で増加します。 ALP アルカリフォスファターゼ 115~359 肝臓、胆道、骨の疾患により増加します。 ヴィーGTP マーGTP 10~47 肝臓、胆道の疾患(特にアルコール性肝障害)により増加します。 Ch - E コリンエステラーゼ 107~233 全身の栄養状態や肝予備能を知ることができます。脂肪 BUN 尿素窒素 8.0~22.0 腎臓の働きが低下すると増加します。 BUN 尿素窒素 8.0~22.0 腎臓の働きが低下すると増加します。 プリン体代謝異常や腎機能障害で プリン体代謝異常や腎機能障害で	叩します。 『肝で増加します。
TTT チモール試験 4.0以下 肝臓の疾患などにより増加します。 TT クンケル試験 2~12 T-B 総ビリルビン 0.3~1.2 黄疸の有無を知ることができます。 AST AST(GOT) 13~33 肝臓、心臓、筋肉の障害により増加します。 ・ ALT ALT(GPT) 男8~42 女6~27 肝臓の障害により増加します。 胆 LD LD(LDH) 119~229 肝臓、心臓、骨格筋、血球の障害や悪性腫瘍で増加しまる。 ALP アルカリフォスファターゼ 115~359 肝臓、胆道、骨の疾患により増加します。 ウィース マーム 肝臓、胆道の疾患(特にアルコール性肝障害)により増加します。 Ch - E コリンエステラーゼ 107~233 全身の栄養状態や肝予備能を知ることができます。脂肪 BUN 尿素窒素 8.0~22.0 腎臓の働きが低下すると増加します。腎以外の因子によっていたったったったったったったったったったったったったったったったったったった	叩します。 『肝で増加します。
肝 ZTT クンケル試験 2~12 T-B 総ビリルビン 0.3~1.2 黄疸の有無を知ることができます。 臓 AST AST(GOT) 13~33 肝臓、心臓、筋肉の障害により増加します。 ・ ALT ALT(GPT) 男8~42 女6~27 肝臓の障害により増加します。 LD LD(LDH) 119~229 肝臓、心臓、骨格筋、血球の障害や悪性腫瘍で増加します。 ALP アルカリフォスファターゼ 115~359 肝臓、胆道、骨の疾患により増加します。 ブーGTP γーGTP 10~47 肝臓、胆道の疾患(特にアルコール性肝障害)により増加します。 Ch - E コリンエステラーゼ 107~233 全身の栄養状態や肝予備能を知ることができます。脂肪 BUN 尿素窒素 8.0~22.0 腎臓の働きが低下すると増加します。腎以外の因子によってきたったったったったったったったったったったったったったったったったったった	nします。 FFFで増加します。
 T-B 総ビリルビン 0.3~1.2 黄疸の有無を知ることができます。 AST AST(GOT) 13~33 肝臓、心臓、筋肉の障害により増加します。 ・ ALT ALT(GPT) 男8~42 女6~27 肝臓の障害により増加します。 胆 LD LD(LDH) 119~229 肝臓、心臓、骨格筋、血球の障害や悪性腫瘍で増加しまる。 道 アルカリフォスファターゼ 115~359 肝臓、胆道、骨の疾患により増加します。 す GTP γーGTP 10~47 肝臓、胆道の疾患(特にアルコール性肝障害)により増加します。 トーE コリンエステラーゼ 107~233 全身の栄養状態や肝予備能を知ることができます。脂肪 BUN 尿素窒素 8.0~22.0 腎臓の働きが低下すると増加します。腎以外の因子により増加します。 腎臓の働きが低下すると増加します。腎以外の因子により増加します。 	nします。 i肝で増加します。
臓 AST AST(GOT) 13~33 肝臓、心臓、筋肉の障害により増加します。 ・ ALT ALT(GPT) 男8~42 女6~27 肝臓の障害により増加します。 胆 LD LD(LDH) 119~229 肝臓、心臓、骨格筋、血球の障害や悪性腫瘍で増加しまる。 ALP ブルカリフォスファターゼ 115~359 肝臓、胆道、骨の疾患により増加します。 道 γ - GTP γ - GTP 10~47 肝臓、胆道の疾患(特にアルコール性肝障害)により増加します。 Ch - E コリンエステラーセ* 107~233 全身の栄養状態や肝予備能を知ることができます。脂肪 BUN 尿素窒素 8.0~22.0 腎臓の働きが低下すると増加します。腎以外の因子によって、クレアチニン 男0.6~1.1 女0.4~0.7 腎臓の働きが低下すると増加します。	nします。 FFFで増加します。
・ ALT ALT(GPT) 男8~42 女6~27 肝臓の障害により増加します。 ID LD(LDH) 119~229 肝臓、心臓、骨格筋、血球の障害や悪性腫瘍で増加します。 ALP アルカリフォスファターセ' 115~359 肝臓、胆道、骨の疾患により増加します。 道 γ - GTP γ - GTP 10~47 肝臓、胆道の疾患(特にアルコール性肝障害)により増加したり増加したり増加した。 Ch - E コリンエステラーセ' 107~233 全身の栄養状態や肝予備能を知ることができます。脂肪 BUN 尿素窒素 8.0~22.0 腎臓の働きが低下すると増加します。腎以外の因子によって、クレアチニン 男0.6~1.1 女0.4~0.7 腎臓の働きが低下すると増加します。	nします。 FFFで増加します。
胆 LD LD(LDH) 119~229 肝臓、心臓、骨格筋、血球の障害や悪性腫瘍で増加しまる ALP アルカリフォスファターセ' 115~359 肝臓、胆道、骨の疾患により増加します。 ブーGTP 10~47 肝臓、胆道の疾患(特にアルコール性肝障害)により増加したり増加した。 Ch - E コリンエステラーセ' 107~233 全身の栄養状態や肝予備能を知ることができます。脂肪 BUN 尿素窒素 8.0~22.0 腎臓の働きが低下すると増加します。腎以外の因子によって、クレアチニン 野 クレアチニン 男0.6~1.1 女0.4~0.7 腎臓の働きが低下すると増加します。	nします。 FFFで増加します。
ALP アルカリフォスファターセ' 115~359 肝臓、胆道、骨の疾患により増加します。 道 γ - GTP γ - GTP 10~47 肝臓、胆道の疾患(特にアルコール性肝障害)により増加したり増加したりでもまりにより増加したりでもます。 Ch - E コリンエステラーゼ' 107~233 全身の栄養状態や肝予備能を知ることができます。脂肪 BUN 尿素窒素 8.0~22.0 腎臓の働きが低下すると増加します。腎以外の因子により Cre クレアチニン 男0.6~1.1 女0.4~0.7 腎臓の働きが低下すると増加します。	nします。 i肝で増加します。
道 γ - GTP γ - GTP 10~47 肝臓、胆道の疾患(特にアルコール性肝障害)により増加したより増加した。 Ch - E コリンエステラーセ* 107~233 全身の栄養状態や肝予備能を知ることができます。脂肪 BUN 尿素窒素 8.0~22.0 腎臓の働きが低下すると増加します。腎以外の因子によって、 Cre クレアチニン 男0.6~1.1 女0.4~0.7 腎臓の働きが低下すると増加します。	肝で増加します。
Ch - E コリンエステラーセ' 107~233 全身の栄養状態や肝予備能を知ることができます。脂肪 BUN 尿素窒素 8.0~22.0 腎臓の働きが低下すると増加します。腎以外の因子によるとウレアチニン F Cre クレアチニン 男0.6~1.1 女0.4~0.7 腎臓の働きが低下すると増加します。	肝で増加します。
BUN 尿素窒素 8.0~22.0 腎臓の働きが低下すると増加します。腎以外の因子によるです。 F Cre クレアチニン 男0.6~1.1 女0.4~0.7 腎臓の働きが低下すると増加します。	
腎 Cre クレアチニン 男0.6~1.1 女0.4~0.7 腎臓の働きが低下すると増加します	っても変動します。
The state of the s	
プルオト新田学の取扱や降中で	-
臓 UA	A / -
電 Na ナトリウム 138~146 水分や電解質の摂取と排泄のバランスにより変化します。	0
解 Cl クロール 99~109 利尿剤を服用していると低くなることがあります。	
質 K カリウム 3.6~4.9	
F	加します。
T- CHO 総コレステロール 128~220 肝機能、栄養状態、代謝内分泌疾患や腎疾患の有無に	より変化します。
脂 HDL- C HDL-コレステロール 41~96 LDL-C(悪玉コレステロール)の増加とHDL-C(善玉	ミコレステロール)
質 LDL- C LDL-コレステロール 70~139 の低下は動脈硬化の発症危険因子とされています。	
TG 中性脂肪 男38~150 女30~137 肥満、糖尿病、アルコール摂取など	ごで増加します。
糖 Glu 血糖 69~104 糖尿病では増加します。食事の影響を受けます。	
尿 HbA1c ヘモグロビンA1c 4.6~6.2 糖尿病の有無や経過をみる検査で、約1ヶ月間の血糖レ	バルと相関します。
貧 Fe 血清鉄 男54~200 血清鉄、TIBC、フェリチンなどの検査と総合して貧血の	種類を知ることが
血 女48~154 できます。鉄欠乏性貧血で減少します。	
炎症 CRP C反応性蛋白 0.5以下 炎症の有無、程度を知ることができます。(感染症やリウマ	マチ等の活動期に上昇します)
WBC 白血球 3500~8000 細菌感染症などで増加します。減少している場合は感染	と症にかかりやすくなります。
血 RBC 赤血球 男410~530 女380~480 貧血や多血症の有無を知ることがで	できます。
Hb ヘモグロビン 血色素 男14~18 女12~16 MCV、MCH、MCHCは赤血球、	Hb、Htから計算で求め、
液 Ht ヘマトクリット 男39~52 女35~48 貧血の種類の鑑別に役立ちます。	
Plt 血小板 13万~35万 肝硬変症などで減少します。減少すると出血傾向がみら	れることがあります。

