

【感染症検査】

| 略語名称 | 正式名称 | 正常基準値 | 検査説明 |
|--------|----------------------|-------------------------------|---|
| HBs-Ag | HBs抗原 B型肝炎ウイルス抗原 | 陰性（－） 抗原値：0.04 IU/ml 以下 | B型肝炎ウイルスで、中心部の蛋白の周辺を覆う形で存在するのがHBs抗原です。B型肝炎ウイルスの感染の有無を検査します。ウイルスの活動性や感染力を判定するためにHBe抗原・抗体及びHBV-DNA-ポリメラーゼあるいはHBV-DNA定量を行います。感染様式を明らかにするためにHBe抗体の抗体価及びHBe-IgM抗体価を検査します。 |
| HBs-Ab | HBs抗体 B型肝炎ウイルス抗体 | 陰性（－） 抗体値：9.9 mIU/以下 | 陽性であればHBウイルスの感染の既往がある。ワクチンの接種後の効果判定に検査されます。 |
| HCV-Ab | HCV抗体 C型肝炎ウイルス抗体 | 陰性（－） 抗体値：0.9 S/CO以下 | C型肝炎ウイルスの感染の有無をみる検査です。陽性の場合で高力価はC型肝炎に罹患しており、HCV-RNA量やHCV遺伝子検査をする必要があります。また低力価は過去に感染した可能性があります。PCR法によるHCV-RNAの定性試験を行う必要があります。その他C型肝炎ウイルス関連検査があり、必要に応じて精密検査として検査されます。本検査は、C型肝炎ウイルスのスクリーニング検査として広く行われています。 |
| 梅毒RPR | 梅毒RPR定性 梅毒RPR定量 | 陰性（－） RPR値：0.9 R.U 以下 | 梅毒感染の2週間後から陽性化し、12週間後には全ての梅毒感染者で陽性となります。適切な治療がなされると陰性化します。ただし、他の感染症や膠原病で偽陽性を示します。梅毒TPHAと抗体価を合わせて検査をすることで的確な診断が可能となります。梅毒の感染症スクリーニング検査として広く検査されています。 |
| 梅毒TPHA | 梅毒TPHA定性 梅毒TPHA定量 | 陰性（－） TPHA値：9.9 U 以下 | 梅毒に対する抗体を検出する検査で、梅毒を治療しても梅毒TPHAは陽性が持続します。梅毒RPR検査と合わせて検査することによって病期を知ることができます。梅毒の感染症スクリーニング検査として広く検査されています。 |
| HIV | HIV抗原・抗体 AIDS | 陰性（－） 抗体値：0.99 S/CO 以下 | 後天性免疫不全症候群(AIDS)の原因ウイルスであるHIVの感染症の検査です。世界的にも感染例が多く、通常の感染症の検査として測定されるようになってきました。陽性になれば、WB(ウェスタンブロット)法やIFA法などのほか、RNA遺伝子検査で確認試験を行います。感染初期(ウィンド・ピリオド＝約2週間)には陰性を示す場合があります。PCR法(遺伝子検査)による検査や時期をあけての再検査が実施されます。HIVの感染症スクリーニング検査として行われています。 |

【内分泌検査】

| 略語名称 | 正式名称 | 正常基準値 | 検査説明 |
|--------|-------------|--|--|
| F-T3 | 遊離トリヨードサイロン | 1.71~3.71 pg/ml | 甲状腺ホルモンは、ヨードを含み物質代謝に大きな役割を果たし、その作用を発揮する活性型ホルモンです。甲状腺機能の把握、甲状腺機能亢進症の再発・治療経過の指標など重要な検査です。F-T4やTSHの検査と組み合わせて総合的に甲状腺機能状態を判定します。バセドウ病や橋本病、粘液水腫などが代表疾患です。 |
| F-T4 | 遊離サイロキシン | 0.70~1.48 ng/dl | 甲状腺ホルモンは視床下部ホルモン(TRH)により調整される下垂体ホルモン(TSH)によって一定濃度に保たれています。甲状腺機能状態を直接的に示す指標として最も有用検査です。バセドウ病や橋本病、粘液水腫などが代表疾患です。 |
| TSH | 甲状腺刺激ホルモン | 0.35~4.94 μ IU/ml | 視床下部—下垂体—甲状腺系の調節に重要な役割を担っています。視床下部—下垂体—甲状腺系の機能評価の指標として有用な検査です。甲状腺機能低下症で高値を示します。 |
| LH | 黄体形成ホルモン | LH男：1.7~11.2 mIU/ml LH女：1.7~13.3 mIU/ml | 下垂体前葉から分泌される性腺刺激ホルモンで、卵巣あるいは精巣からの性ステロイド分泌を調整しています。男性は精巣機能障害、女性は排卵障害の診断などの使用され、下垂体前葉機能、視床下部、性腺の機能状態を把握するのに有用な検査です。 |
| FSH | 卵胞刺激ホルモン | FSH男：2.1~11.2 mIU/ml FSH女：4.1~13.3 mIU/ml | |
| PRL | プロラクチン | 男：3.6~18.6 ng/ml 女：4.1~11.0 ng/ml | 下垂体前葉から分泌されるホルモンで、主として乳腺の発育と乳汁分泌に関与しています。月経異常、男性性機能異常の検索に必須な検査です。 |
| コルチゾール | コルチゾール | 6.4~21.0 μ g/dl | 副腎皮質ホルモンの1つで、生命維持を行うための糖代謝、脂質代謝、蛋白代謝、水・電解質代謝、免疫機構に関与している物質です。日内リズムや各種の負荷試験によるコルチゾール測定は、間脳—下垂体—副腎機能を推測する上で重要な検査です。分泌量はACTH(副腎皮質刺激ホルモン)によって調整されているため、ACTHと共に測定し、評価することがあります。 |

| 略語名称 | 正式名称 | 正常基準値 | 検査説明 |
|-----------|--------------|--|---|
| HCG (hCG) | ヒト絨毛性ゴナドトロピン | 男：0.5 mIU/ml ↓ 女：非妊婦（同上） 妊婦週例に違い | HCGはLHに類似した性腺刺激ホルモンで、卵巣からプロゲステロン、睾丸からテストステロンの分泌を促進します。妊娠早期診断や異常妊娠の診断と病態把握、絨毛性疾患、異所性hCG産生腫瘍の診断、治療効果、予後予測などに有用とされています。 |
| E2 | エストラジオール | 男：14～75 pg/ml 月経・妊娠週期 | 卵巣から分泌されるホルモンで、LH（黄体形成ホルモン）FSH（卵胞刺激ホルモン）の分泌に関与します。卵巣機能検査、不妊症の排卵誘発、卵胞発育の指標となる検査です。 |
| インスリン | インシュリン, IRI | 空腹時： 17 μU/ml以下 | インスリンは、膵臓から合成・分泌されるホルモンです。肝臓では糖新生を抑制し、グリコゲン合成（組織への取り込み）を促進します。脂肪合成、コレステロール合成、蛋白合成の促進などの異化作用があります。細胞増殖促進作用があり動脈硬化に対して促進的で、分泌調整の最大の因子は血糖値です。ブドウ糖負荷試験で糖代謝異常の診断及び病態の把握するために、血糖値とインスリン分泌量を測定します。 |

【その他の検査】

| 略語名称 | 正式名称 | 正常基準値 | 検査説明 |
|---|-----------------|--------------------------------------|---|
| BNP | 脳性Na利尿 ホリパピド | 18.0 pg/ml以下 | 心臓で合成・分泌され、心機能を改善させる方向に働く物質です。特に左心室機能を鋭敏に反映するので、心室負荷の有無や心不全の病態把握・治療効果の判定に有用な検査です。 |
| β2-MG | β2-マイクログロブリン | 血清：0.85～1.62 mg/l 尿：230 μg/L以下 | 腎臓障害部位の推測や非特異的な炎症マーカー（指標）、疾患活動性や予後の推定などに有用とされています。他の指標となる検査を同時に行います。 |
| 病原感染迅速検査 インフルエンザ、咽頭アデノ、RS、 マイコプラズマ、A群溶連菌、 肺炎球菌、レジオネラ、 O157、ノロ、ロタ、アデノ腸 炎、クラミジア性感染 | | 陰性（－） | 各種病原体に感染しているかを診断するための補助検査です。 |
| トロポニン I | 心筋トロポニン I | 0.03 ng/ml以下 | トロポニンは心筋構成成分であるために、血中での検出・増加は心筋の障害を特異的に反映しています。心筋（筋原繊維）の真の損傷を推測され、心筋梗塞、狭心症、心筋炎など診断に有用とされています。心筋梗塞の早期診断指標に必要な検査です。 |

【免疫血清検査】

| 略語名称 | 正式名称 | 正常基準値 | 検査説明 |
|-----------------------|-----------------------|---|--|
| CRP | C反応性蛋白 | 0.4 mg/dl以下 | C反応性蛋白は、急性相反応性蛋白の1つで、生体内の組織の障害(炎症)などに対していち早く上昇します。炎症や感染、組織障害の存在と程度を把握するのに有用な検査です。 |
| PCT | プロカルシトニン | 0.5 ng/ml未満 | 細菌感染症と非細菌感染症を鑑別診断と重症度判定のときにします。CRPは非感染症でも増加するのに対して、PCTは細菌感染症で有意に増加します。 |
| ASO | 抗streptolysin O価 | 210 IU/ml以下 | A群β型溶血連鎖球菌が産生する外毒素に対する抗体価を測ることによって、感染の推測ができる検査です。急性期と回復期の血清抗体価の検査が有用です。 |
| RF定量 | リウマチ因子定量 | 10 IU/ml以下 | リウマチ因子を定量的に検査して、治療効果の判定・予後の推定のために有用な検査です。 |
| マイコプラズマ抗原 | マイコプラズマ抗原 | 陰性 (-) | マイコプラズマニューモニアは小児から成人における呼吸器感染の一般的な病原体です。マイコプラズマ抗原を測定することで、非定型性肺炎の鑑別診断に有用な検査です。 |
| マイコプラズマ IgM抗体 | マイコプラズマ IgM抗体価 | 陰性 (-) | マイコプラズマ肺炎の鑑別診断に有用で、感染初期に陽性となるために、臨床症状と他の検査にて現時点での感染の可能性が高いと判断するための検査です。 |
| 直接クームス | 直接抗グロブリン試験 | 陰性 (-) | 生体内で自己免疫性溶血性貧血、血液型不適合妊娠による新生児溶血性疾患、血液型不適合輸血などによって、赤血球に結合している抗体や補体の存在を検出する検査です。溶血性疾患が疑われた時などに行われます。 |
| 間接クームス | 間接抗グロブリン試験 | 陰性 (-) | 抗Rh0(D)抗体(血液型Rh)などの血液型不完全抗体の検出に有用な検査です。血清中に血液型抗体の存在や非溶血性輸血副作用、新生児溶血性疾患が疑われた時に検査をします。 |
| 血清免疫グロブリン IgG・IgA・IgM | 血清免疫グロブリン IgG・IgA・IgM | IgG : 870~1700 mg/dl IgA : 110~410 mg/dl IgM : 35~220 mg/dl | 血清免疫グロブリンは微生物から身体を守る働きをします。各種免疫不全症、感染症、腫瘍、自己免疫疾患などのモニタリングとして検査されます。 |
| フェリチン | フェリチン | 男 : 39.4~340 ng/ml 女 : 3.6~114 ng/ml | 内部に鉄を貯蔵する蛋白質で肝臓や脾臓に存在します。体内の貯蔵鉄と一定の関係性を持っているため鉄欠乏性貧血の診断に役立ちます。また白血病や肝臓癌、膵臓癌の治療評価にも利用されます。 |

| 略語名称 | 正式名称 | 正常基準値 | 検査説明 |
|---------|----------|-----------------------------------|---|
| 非特異的IgE | 免疫グロブリンE | 成人：250 IU/ml以下 | 組織内の存在する肥満細胞にIgE抗体と抗原(アレルギー)が反応すると、ヒスタミンや好酸球遊走因子などの化学伝達物質を遊離し、種々のアレルギー-症状を呈します。特にI型アレルギー-疾患や寄生虫疾患の経過観察に有用な検査です。 |
| C3・C4 | 補体第3・4成分 | C3：86～160 mg/dL C4：17～45 mg/dL | C3は肝細胞で、C4はマクファージ、単球、肝細胞で生産されて、細菌などの感染防御に重要な働きを持ちます。免疫系が関与する疾患の診断や経過観察に用いられます。 |
| KL-6 | シアル化糖鎖抗原 | 500 U/ml未満 | 肺胞II型上皮細胞に由来する物質であり、ムチン糖蛋白質の一種です。間質性肺炎と非間質性肺炎との鑑別、②間質性肺炎等の活動性の評価などに有用です。ただし、他の疾患でも増加することがあり、画像検査等と併せ総合的判断が必要です。 |

【腫瘍関連検査】

| 略語名称 | 正式名称 | 正常基準値 | 検査説明 |
|----------|-------------------|--------------|---|
| AFP | α-フェトプロテイン | 10 ng/ml以下 | AFPは癌胎児性蛋白の1つで、肝細胞癌の腫瘍の増殖や治療効果観察に有用な検査です。ただし、確定診断には、他の腫瘍関連検査や画像診断などを行います。 |
| CEA | 癌胎児性抗原 | 5 ng/ml以下 | 内臓系臓器(肺・胃・大腸など)由来の各部位癌で上昇します。悪性腫瘍の存在と治療後の経過観察に有用な検査です。ただし、確定診断は他の腫瘍関連検査や画像診断も行います。 |
| CA19-9 | CA19-9 | 37 U/ml以下 | すい臓癌を中心とした消化器系腫瘍のスクリーニングに有用な検査です。すい臓癌の治療効果の判定や経過観察に有用です。ただし、確定診断は他の腫瘍関連検査や画像診断も行います。 |
| PSA | 前立腺特異抗原 | 3.0 ng/ml以下 | 前立腺の異常や前立腺癌の診断の補助的検査として有用で、治療効果・予後判定にも検査をします。ただし、確定診断には、他の腫瘍関連検査や画像診断などを行います。 |
| CA125 | CA125 | 35 U/ml以下 | ヒト卵巣癌関連抗原であることから卵巣癌の存在と再発予知及び経過観察、子宮内膜症の診断や治療に有用な検査です。ただし、確定診断は他の腫瘍関連検査や画像診断などを行います。 |
| sIL-2R | 可溶性インターロイキン2レセプター | 122～496 U/ml | 免疫応答に関与する白血球から遊離し、悪性リンパ腫や成人T細胞白血病で高値になるため、診断や治療判定に用いられます。他に免疫系が活性する血管炎、成人スル病、自己免疫疾患、肝炎、間質性肺炎、ウイルス感染症、血球貪食症候群や腎機能低下の滞留などでも高値となります。 |
| PIVKA-II | ビタミンK欠乏性蛋白II | 40 mAU/ml未満 | PIVKA-IIは血液を凝固させる因子の一つであるプロトロンビンの前駆体で、肝臓で産生されています。肝臓の悪性腫瘍診断の補助、治療経過観察の指標として用います。 |
| 尿中NMP22 | 尿中核マトリックス蛋白22 | 陰性 | NMP22は細胞核内にある蛋白で、細胞死に伴い細胞外へ出ます。尿路上皮癌(膀胱癌、腎盂尿管癌)で尿中に増加し陽性となります。ただし、炎症の強い膀胱炎等でも陽性を示すことがありますので、他の検査と併せ総合的判断が必要です。 |