

【検査項目の解説】

項目名	基準値	説明
WBC 白血球数	3.4～8.4 ×1000/ μ L	白血球は病原微生物などから体を防御するための免疫機構に関与します。炎症や感染症などで増加傾向を示します。
Hb 血色素量	男性:12.3～16.6 g/dL 女性:11.0～14.7	ヘモグロビン(血色素)は赤血球中の主成分で酸素の運搬を担います。貧血・多血症の診断基準となります。
PLT 血小板数	12.7～34.8 万/ μ L	血小板は止血のために働き、減少した場合に出血しやすくなります。肝機能障害で減少することもあります。
PT-INR	基準値なし	抗凝固療法でのワルファリンの効果をみるための検査です。出血傾向や肝機能の検査としても用いられます。
AST(GOT)	3～38 IU/L	肝障害の代表的な指標です。炎症などで細胞が壊れると血液中に出てきますので高値となります。
ALT(GPT)	4-43 IU/L	ASTは肝臓だけでなく、心筋・骨格筋の障害時も高値を示します。
T-BIL 総ビリルビン	0.4～1.5 mg/dL	ヘモグロビンの代謝産物です。肝疾患・黄疸の指標となります。

項目名	基準値	説明
CRE 血清クレアチニン	男性:0.6~1.1 mg/dL 女性:0.4~0.8	クレアチンは体内の老廃物で、腎臓からろ過され排泄されます。腎機能が悪化し、排泄障害が起こると上昇傾向を示します。
eGFR推算値	60~90 mL/分/1.73	血清クレアチニン値から計算された腎機能の指標です。体表面積1.73m ² あたりの値で示されます。
CPK(CK)	男性:43~272 IU/L 女性:30~165	骨格筋や心筋の破壊を反映して上昇する酵素で、急性心筋梗塞などで上昇傾向を示します。運動後や筋肉注射を受けた後も増加することがあります。
CRP C反応性蛋白	0~0.3 mg/dL	炎症性病巣の存在や病変の活動性・障害程度を反映する炎症マーカーです。病気を特定することはできません。
K 血清カリウム	3.4~4.8 mEq/L	神経・筋肉の興奮や心筋の働きを助け、生命活動の維持調節に重要な電解質です。腎不全などの排泄障害で上昇傾向となり、下痢・嘔吐で低下傾向を示します。
HbA1c ヘモグロビンA1c	4.6~6.2 %	HbA1cはヘモグロビンと糖が結合したものです。血糖値及び高血糖の持続期間によって変化し、過去1~3ヶ月間の平均血糖値を反映します。