

## 【血液検査】

肝・胆・膵臓検査	総蛋白 (TP)、A/G比、アルブミン	栄養状態・肝臓・腎臓の機能検査。総蛋白の増減とA/G比の両方を比較して判定する。
	蛋白分画	血清蛋白を構成している種々の成分量の変化を見る検査。
	TTT ZTT (膠質反応)	各種肝障害時における蛋白成分の量的・質的異常を推測する検査。
	総ビリルビン	肝機能 (黄疸) の検査。
	※GOT (AST)	心臓、肝臓の検査。
	※GPT (ALT)	肝臓の検査。
	※LDH	骨、心臓、骨格筋、肝臓の検査。
	※ALP	骨、肝臓の検査に使われる。胆道系酵素の一つ。
	※γ-GTP	肝臓の検査。胆道系酵素の一つ。アルコールに影響されやすく、過度の飲酒で上昇する。
	※コリンエステラーゼ	肝臓の検査。
※GOT・GPT・LDH・ALP・γ-GTPは逸脱酵素といって、肝臓などの臓器に含まれているものが、その臓器が障害されることで血中へ漏れ出してくるので、各疾患で血中の値が上昇します。 一方コリンエステラーゼは、肝臓で作られているので、肝臓が障害されると血中の値が低くなります。		
	アミラーゼ	膵臓、唾液腺の検査。これらの組織からの逸脱現象の増減により、疾患の存在を推定する。
肝炎	HBs抗原	陽性はB型肝炎ウイルスに感染していることを示す。ウイルスを持っているだけの無症候性キャリアが多いが、全体の10%位の人が慢性肝炎になると言われている。現在の状態を知るため、更に詳しい検査が必要である。
	HBs抗体	過去の感染の既往を示す。陽性者はB型肝炎ウイルスに再度感染する可能性は低い。
	HCV抗体	C型肝炎の検査。陽性はC型肝炎ウイルスに感染している可能性が高いことを示す。C型肝炎は慢性肝炎・肝硬変・肝がんへと移行しやすく、治療が必要である。
電解質	Na、K、Cl	身体の約60%を占める体液のバランス異常がないかを見る。
貧血	鉄・不飽和鉄結合能	この2つの関係から貧血の種類を推測する。最も多く見られる鉄欠乏性貧血では、鉄は減少し、不飽和鉄結合能は増加する。
感染症・炎症	CRP (C反応性蛋白)	炎症 (組織破壊) の有無の検査。
	RF	リウマチの検査。正常でも5%位陽性に出る。
	ASO (ASLO)	A群溶連菌感染症 (猩紅熱・急性扁桃腺炎など)・急性糸球体腎炎・リウマチ熱などで高値となる。
	TPLA法 RPR	梅毒の検査。RPR法 (血清反応) では、梅毒以外の疾患 (各種の膠原病、肝疾患) でも陽性反応を起こすことがあるので、TPLA法 (抗原法) と組み合わせて判断する。
血液学的検査	白血球	主に免疫機能に関与。好中球・リンパ球・単球・好酸球・好塩基球の総称。
	赤血球・ヘモグロビン ヘマトクリット	貧血の検査。
	血小板	止血作用に関与。血液の病気や肝硬変などの発見につながる。
	白血球分画 (白血球の種類=血液像)	白血球の形態異常の有無や比率を見ることで、病気の有無を発見する。
脂質代謝	総コレステロール	細胞膜を構成する主成分であり、またホルモンや胆汁酸合成の材料となる。
	中性脂肪	ブドウ糖が不足した際のエネルギー源。過剰になると膵炎や動脈硬化のリスクとなる。
	HDLコレステロール	善玉コレステロール。動脈硬化を防ぐ役割がある。
	LDLコレステロール	悪玉コレステロール。動脈硬化を引き起こす原因となる。
	non-HDLコレステロール	総コレステロールからHDLコレステロールを引いた値。中性脂肪が高いとLDLコレステロールの信頼性が低くなるため、この値が使用される。虚血性心疾患 (心筋梗塞・狭心症) などの新たな指標とされる。