

検査結果の見方

～心臓骨格筋・糖尿病・甲状腺・炎症～



社会医療法人抱生会丸の内病院
診療技術部 検査課

検体検査とは

人体から得られた「血液・尿・便・体液・喀痰など」について、様々な成分がどのくらい含まれているかを調べるものです。

それぞれの臓器ごとに、含まれる成分の種類や割合が異なるため、身体の状態や治療の経過をみるために利用されます。

基準値（基準範囲）

基準値とは、大勢の異常がないと思われる人たちの検査結果から計算されたものです。

しかし、その中でも5%の人は基準範囲に入らないようになっていますので、多少外れていても問題がない場合があります。

逆に基準範囲に入っている場合、いつもと結果が大きく変わっている場合は注意が必要です。

基準値は、性別や年齢によって異なる項目があります。

結果の横のアルファベットの意味

H : High 基準値より高い結果

L : Low 基準値より低い結果

心臓・筋肉・脳

CK

体の筋肉、心臓、脳などに含まれ、これらの筋肉が障害を受けると上昇します。

増加：急性心筋梗塞、筋肉の病気、脳血管障害、手術後
甲状腺機能低下症、運動後など

減少：甲状腺機能亢進症、長期臥床など

BNP

心臓で作られるホルモン。

心臓に負荷が増えたり心筋の肥大がおこると増加します。

増加：急性・慢性心不全、狭心症、急性心筋梗塞、腎不全、
高血圧症など

トロポニン I

心臓の筋肉の壊死により上昇します。

増加：急性心筋梗塞、心筋炎など

CK-MB

心臓の筋肉に多く存在します。

増加：急性心筋梗塞、心筋障害の急性期など

ミオグロビン

体の筋肉や心臓の筋肉に多く含まれます。

筋肉の障害で CK より早期に上昇します。

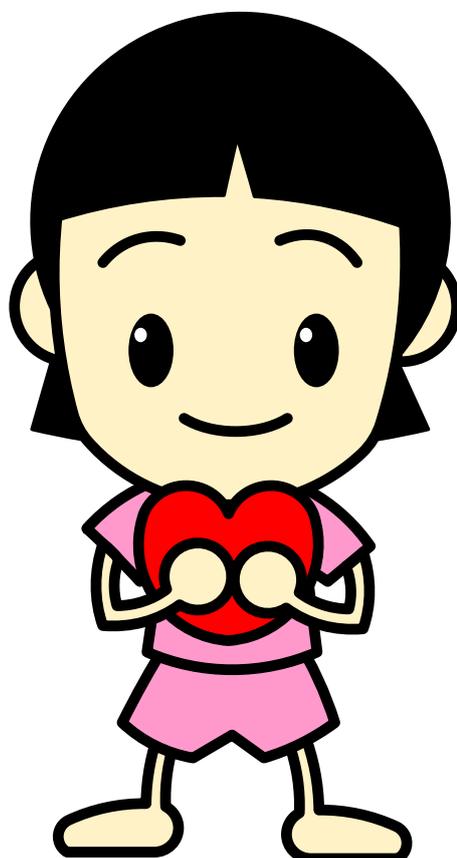
増加：急性心筋梗塞、筋ジストロフィー、多発性筋炎、
皮膚筋炎など

H-FABP

急性心筋梗塞の早期（2 時間以内）の診断に使われます。

腎機能障害でも上昇するので注意。

増加：急性心筋梗塞、狭心症など



糖尿病

血糖

血液中のブドウ糖の濃度。食後に高くなります。

増加：糖尿病、甲状腺機能亢進症、高脂血症など

減少：インスリノーマなど

ヘモグロビン A1c

血液中のブドウ糖が結合したヘモグロビン。

過去 1 ～2 ヶ月の血糖を反映します。

血糖と異なり、食事の影響を受けません。

増加：糖尿病、腎不全、アルコール多飲など

減少：貧血、溶血、肝硬変など

C-ペプチド

インスリンが作られる時に
できる物質です。

インスリンの分泌度合いが
わかります。



甲状腺機能検査

TSH

甲状腺を刺激して甲状腺ホルモンの合成を促します。

増加：TSH 産生腫瘍、原発性甲状腺機能低下症など

減少：バセドウ病などの原発性甲状腺機能亢進症

FT3・FT4

甲状腺ホルモン。甲状腺から分泌された FT4 が、肝臓などで FT3 につくり変えられて甲状腺ホルモンとして働きます。

増加：バセドウ病、甲状腺機能亢進症など

減少：甲状腺機能低下症など



炎症

CRP

炎症があると増加してくる蛋白です。

白血球よりやや遅れて上昇してきます。

増加：感染症（細菌感染）、心筋梗塞、悪性腫瘍、外傷、手術、膠原病など

MMP-3

関節や軟骨の破壊に関係していると考えられています。

増加：関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、ループス腎炎、糸球体腎炎など

KL-6

間質性肺炎の状態や程度をみます。

増加：間質性肺炎、肺線維症など

プロカルシトニン(PCT)

全身性の細菌感染で CRP より早期に増加します。

局所の感染やウイルス感染では増加しません。

