

検査結果の見方

～電解質・血液ガス・腫瘍マーカー・感染症～



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

電解質・血液ガス

電解質

ナトリウム (Na)

体内の水分量や浸透圧を調整する作用があります。

増加：脱水、下痢、嘔吐、高カルシウム血症、クッシング症候群など

減少：腎不全、ネフローゼ症候群、肝硬変、甲状腺機能低下症、利尿剤服用時など

カリウム (K)

筋肉の動きや神経の興奮を調整する作用があり、心臓の収縮にも影響します。

増加：腎不全、アジソン病、低アルドステロン症、糖尿病など

減少：下痢、嘔吐、原発性アルドステロン症など

クロール (Cl)

ナトリウムの量とほぼ等しいため、ナトリウムとのバランスを見ます。

増加：ネフローゼ症候群、腎不全、脱水など

減少：嘔吐、アジソン病など

カルシウム (Ca)

骨の病気やホルモンの分泌に関係します。また、心臓の動きや神経、血管の働きにも重要な役割があります。

増加：悪性腫瘍骨転移、多発性骨髄腫、甲状腺機能亢進症など

減少：ビタミンD 欠乏症、副甲状腺機能低下症、慢性腎不全など

無機リン (IP)

カルシウムとともに内分泌、骨の代謝異常をみます。

増加：腎不全、突発性副甲状腺機能低下症など

減少：悪性腫瘍、原発性副甲状腺機能亢進症

ビタミンD 欠乏症など

マグネシウム (Mg)

酵素の働きやエネルギー代謝に影響していて、カルシウムとのバランスが重要となります。

増加：脱水、腎障害、呼吸停止、心停止など

減少：心室性不整脈、飲酒、利尿剤、高血圧など



血液ガス

血液中に含まれる酸素や二酸化炭素の量、pH、電解質等を調べ、呼吸障害の有無や酸性・アルカリ性のバランスをみます。

血液が酸性に傾いた病態をアシドーシス、アルカリ側に傾いた病態をアルカローシスといいます。

状態別の主な例

呼吸性アシドーシス : 肺気腫、慢性気管支炎、重度の肺炎

呼吸性アルカローシス : 過換気

代謝性アシドーシス : 腎不全、糖尿病ケトアシドーシス

代謝性アルカローシス : 嘔吐、循環血漿量減少、利尿薬の使用

腫瘍マーカー

CEA

消化器系がんのマーカー。
多くのがんで高値になるが、臓器特異性は低いです。
また、早期がんの診断には適しません。

CA19-9

膵臓がんのマーカー。

CA125

子宮がん、卵巣がんのマーカー。
妊娠初期や月経時・閉経時に一時的に上昇する場合があります。

AFP

肝臓がんのマーカー。

PSA

前立腺肥大症、前立腺がんのマーカー。

HCG（血液）

妊娠時に上昇する。また、がんのマーカーでもあります。

HE4

卵巣癌に特異的なマーカーです。

感染症

HBs 抗原（B 型肝炎ウイルス表面抗原）

B 型肝炎ウイルスに感染しているかを調べます。

HCV（C 型肝炎ウイルス抗体）

C 型肝炎ウイルスに感染しているかを調べます。

HIV 抗原・抗体定量

ヒト後天性免疫不全ウイルス（エイズ）に感染しているかを調べます。

RPR、トレポネーマ抗体

梅毒感染の有無を検査します。

HTLV-1 抗体定量

ヒト T 細胞白血病ウイルスに感染しているかを調べます。