

検査結果についてのご説明

ここに掲載された検査の説明は一般的なものです。検査結果は性別・年齢・食事などによって差が出てくる場合があります。ご不明な点があれば医師におたずねください。

甲状腺・副甲状腺の検査

検査項目名	検査名詳細	検査の特徴
FT4	遊離サイロキシン	甲状腺ホルモンのひとつです。TSHと同時に測定し甲状腺機能を評価します。
FT3	遊離トリヨードサイロニン	甲状腺ホルモンのひとつで、FT4よりも活性が高い。甲状腺全摘後や甲状腺萎縮の場合は、FT4よりも優先して測定し、甲状腺機能を評価します。
TSH	甲状腺刺激ホルモン	脳下垂体から分泌される甲状腺を刺激するホルモンです。血液中の甲状腺ホルモンが高値になると分泌が低下し、低値になると分泌が亢進します。甲状腺機能を反映するもっとも鋭敏な指標です。
TRAb	TSHレセプター抗体	TSH受容体に対する自己抗体です。バセドウ病の診断に用いられます。
サイログロブリンII	サイログロブリン	甲状腺特有の蛋白質で、甲状腺ホルモン産生の基質になります。甲状腺の炎症、増大、腫瘍などで高値を示します。甲状腺全摘後は低値を示しますが、甲状腺癌術後に上昇傾向がある場合は転移を疑う必要があります。(抗サイログロブリン抗体陽性の時は、低値になることがあります。)
抗TPO抗体	抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体	甲状腺特有の蛋白質で、甲状腺ホルモン産生に必要な酵素である甲状腺ペルオキシダーゼに対する抗体です。慢性甲状腺炎(橋本病)の診断に用いられます。
抗Tg抗体	抗サイログロブリン抗体	サイログロブリンに対する抗体です。慢性甲状腺炎(橋本病)の診断に用いられます。
カルシトニン		甲状腺髄様がんに対する腫瘍マーカーとしても測定されます。
I - PTH	副甲状腺ホルモン	血中のカルシウム(Ca)濃度を調節するホルモンです。高カルシウム血症、低カルシウム血症の病態把握に用いられます。

その他一般的な検査

検査項目名	検査の特徴	甲状腺に関する説明
総コレステロール	多すぎると動脈硬化を引き起こす危険があります。肝臓・胆道・腎臓・甲状腺の病気で異常値を示すことがあります。	甲状腺機能亢進症では低下します。甲状腺機能低下症では上昇します。
中性脂肪	余分なものは肝臓や脂肪組織に蓄えられ、多くは脂肪となります。高値が持続すると肥満や生活習慣病のリスクになります。食後は高値になり、運動で低下します。	
LDLコレステロール	悪玉コレステロールと呼ばれています。肝臓で作られたコレステロールを細胞全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化の原因になります。	
HDLコレステロール	善玉コレステロールと呼ばれています。血液中の増えすぎたコレステロールを回収し、血管壁にたまったコレステロールを取り除き、肝臓に戻す働きをしています。運動不足や喫煙、肥満などで減少します。	
総蛋白	血液中の蛋白質の総量です。栄養状態、肝機能や免疫状態の指標になります。	慢性甲状腺炎(橋本病)では高くなる場合があります。
アルブミン	主に肝臓で作られる蛋白質で、総蛋白の約60%を占めます。肝臓や腎臓の疾患、栄養障害で低値になります。	
A/G	蛋白質中のアルブミンとグロブリンの比です。	慢性甲状腺炎(橋本病)では低くなる場合があります。
総ビリルビン	赤血球に含まれる黄色い色素で、肝臓で処理され胆道から排泄されます。溶血、肝疾患、胆道系疾患で高値を示します。体内で過剰になると皮膚・粘膜が黄色となる「黄疸」がみられます。	まれに抗甲状腺薬の副作用で上昇する場合があります。
AST (GOT)	心筋や肝臓に多く含まれ、骨格筋、腎臓、血球にもある酵素です。これらの病気で高値を示します。	甲状腺機能低下症、甲状腺機能亢進症でも高値になることがあります。
ALT (GPT)	肝臓に最も多く含まれる酵素で、肝障害で上昇します。ASTに比べて、肝疾患の特異性が高いです。	薬の副作用で上昇する場合があります。
アルカリホスファターゼ	肝臓と骨に多く含まれる酵素で、これらの病気で高値を示します。	甲状腺機能低下症、甲状腺機能亢進症でも高値になることがあります。副甲状腺機能亢進症でも高くなります。



その他一般的な検査

検査項目名	検査の特徴	甲状腺に関する説明
γ-GT (γ-GTP)	蛋白質を分解する酵素で、過度な飲酒、肥満、胆道系疾患などで高値を示します。	薬の副作用で上昇する場合があります。
LD (LDH)	エネルギーの代謝に関係する酵素で、すべての細胞に含まれているため、細胞が壊れると血液中の濃度が上昇します。特に肝疾患、悪性腫瘍、血液疾患、心筋梗塞などで高値を示します。	甲状腺機能低下症で高くなる場合があります。
CK (CPK)	筋肉に多量に存在する酵素です。心筋梗塞や骨格筋の障害があるとその血中濃度が高くなります。筋肉痛、打ち身でも高値を示します。	
尿素窒素	主に腎機能の指標として利用され、腎不全、脱水、熱傷、消化管出血や高タンパク食摂取で高値を示します。	まれに抗甲状腺薬の副作用で上昇する場合があります。
クレアチニン	主に腎機能の指標として利用され、数値が高い場合、腎機能障害や腎不全が疑われます。eGFRはクレアチニンに年齢や性別を組み込んで算出します。	
尿酸	肝臓で生成される代謝産物です。高値を示す場合、痛風、尿路結石の方でリスクになる可能性があります。	
カルシウム	心臓、神経、筋肉の機能に重要な役割を果たします。血中濃度は副甲状腺ホルモン、活性型ビタミンDによって一定に保たれています。	甲状腺機能亢進症の場合、やや高めになることがあります。甲状腺の手術後に低下が見られることがあります。副甲状腺機能亢進症で高くなります。
リン	リン濃度の異常から、副甲状腺の病気の原因を推定することができます。	副甲状腺機能亢進症で低下することがあります。
ナトリウム	人体に必要なミネラルの一種で、水分の分布、浸透圧の調整などに重要な役割を果たしています。主に食塩(塩化ナトリウム)の形で摂取されます。	
カリウム	細胞内液中に主に存在し、神経・筋の興奮性を調節するイオンとして重要な役割を担っています。	甲状腺機能亢進症で時に低下する場合があります。
クロール	塩化物イオンです。ナトリウムと併行して変化することが多く、同様に水分の分布、浸透圧の調節などに重要な役割を果たしています。	
血糖	血液中のブドウ糖の量です。早朝空腹時の値が126以上、食後の値が200以上あれば糖尿病を疑います。	甲状腺機能亢進症では、食後の血糖値が高くなりやすくなります。
C反応性蛋白	体のどこかに炎症がおこると増加し、炎症が治まると速やかに減少します。感染症や膠原病、外傷、悪性腫瘍などで高値になります。	亜急性甲状腺炎などで上昇することがあります。
Ca(ALB補正)	カルシウム値は血液中の蛋白質の量により影響を受けます。アルブミン補正を行うことによりタンパク質の影響を受けない値を確認できます。	
末梢血液一般検査		
白血球数	白血球は外部から進入した異物を攻撃する細胞で身体を守る働きをしています。数値が高いと感染症・白血病・がんなどが疑われます。外傷がある場合や喫煙、ストレスなどでも上昇します。風邪などのウイルス感染の場合は減少することもあります。	抗甲状腺薬の副作用などで低下する場合があります。
赤血球数	血液の主な細胞成分で、酸素を肺から各組織へ運ぶ働きを持っています。	
ヘモグロビン濃度	赤血球の中で鉄分と結びついた蛋白質の濃度です。低い場合は貧血です。	
ヘマトクリット値	血液成分で赤血球が占める割合(%)を示し、低い場合は貧血の疑いがあります。	
血小板数	血小板数は出血を止めるための重要な働きがあります。	
平均赤血球容積	赤血球の大きさを示す値です。	
平均赤血球ヘモグロビン量	赤血球1個あたりに含まれるヘモグロビンの量です。	
平均赤血球ヘモグロビン濃度	赤血球1個あたりに含まれるヘモグロビン濃度です。	
白血球分画		
好中球	白血球には、好中球・好酸球・好塩基球・リンパ球・単球の5種類があります。好中球と単球は主として細菌や真菌などを排除します。好酸球と好塩基球は、アレルギー反応などに関与し、リンパ球はウイルスの排除、免疫反応の主役を演じています。それぞれ体を守る重要な役目を果たしていますが、軽度の変化は必ずしも病気を意味するものではありません。	抗甲状腺薬の副作用などで低下する場合があります。
好酸球		
好塩基球		
リンパ球		
単球		