

## 院外処方箋に記載されている検査値一覧表（大牟田市立病院：2021年11月時点）

検査項目名	基準値	単位	項目の説明
白血球数	3.3~8.6	$\times 10^3/\mu\text{L}$	白血球の総数です。血液疾患や炎症性疾患、薬剤の影響により異常値を示します。 (影響薬剤例 高値：ステロイド 低値：抗悪性腫瘍薬 など)
好中球#		$\times 10^3/\mu\text{L}$	好中球の総数です。好中球# = 白血球数 $\times$ 好中球割合(%)
ヘモグロビン	男性：13.7~16.8 女性：11.6~14.8	g/dL	酸素の運搬を担う赤血球中の色素タンパク質であるヘモグロビンの量です。 多血症や貧血の診断などに用いられます。
血小板数	158~348	$\times 10^3/\mu\text{L}$	出血を止める働きを担う血球の数です。薬剤の影響により低値を示す場合があります。 (影響薬剤例 抗悪性腫瘍薬、ST合剤 など)
PT-INR	0.85~1.15		血液の凝固能の指標です。ワルファリン投与時の目標値は、 70歳未満：2.0~3.0、70歳以上：1.6~2.6です。
AST	13~30	U/L	肝臓や心筋などの組織が障害されると血中に増加する酵素です。肝機能や心機能の 指標となります。薬物性肝障害などでも高値を示します。 (薬剤性肝障害の原因薬剤例：抗生物質、解熱鎮痛薬、精神神経系薬、抗悪性腫瘍 薬、漢方薬 など)
ALT	男性：10~42 女性：7~23	U/L	肝細胞が破壊されると血中に増加する酵素です。ASTよりも肝臓に特異性が高く、 肝機能の指標となります。ALTと同様、薬物性肝障害などでも高値を示します。
T-Bil	0.4~1.5	mg/dL	胆汁色素の主成分です。肝疾患の診断や黄疸の鑑別に用いられます。
クレアチニン	男性：0.65~1.07 女性：0.46~0.79	mg/dL	腎機能の指標です。高値であるほど腎機能が低下していることを示します。腎排泄 型薬剤では腎機能に応じて減量や投与間隔の延長が必要となる場合があります注意が 必要です。 (日本腎臓病薬物療法学会『腎機能低下時に最も注意が必要な薬剤投与量一覧』)
eGFR		mL/分/1.73m <sup>2</sup>	血清クレアチニン値と年齢と性別から算出される腎機能の指標です。低値であるほ ど腎機能が低下していることを示します。体表面積1.73m <sup>2</sup> あたりの値で表示されま す。(1.73m <sup>2</sup> ：日本人健常成人の平均体表面積)
CK	男性：59~248 女性：41~153	U/L	筋肉に存在する酵素です。例えば、横紋筋融解症など、骨格筋や心筋、脳が障害さ れると上昇します。 (横紋筋融解症の原因薬剤例：脂質異常症治療薬(スタチン系、フィブラート 系)、抗生物質(ニューキノロン系、マクロライド系)など)
CRP	0.14以下	mg/dL	炎症や組織の破壊が起こると血清中に増加するタンパク質です。炎症性疾患や組織 破壊の有無や程度の指標となります。
K	3.6~4.8	mmol/L	細胞内に多く含まれる陽イオンです。神経や筋肉の機能を正常に保つ働きをし ます。薬剤の影響により異常値を示す場合があります。 (影響薬剤名 高値：降圧薬(ACE阻害薬、ARB)、K保持性利尿薬、ジギタリス 低値：利尿薬(ループ利尿薬、サイアザイド系利尿薬)、インスリン など)
HbA1c	4.9~6.0 (NGSP)	%	血糖コントロールの指標です。国際標準値(NGSP値)で表記しています。

### ■体表面積の計算式【DuBois式】

$$0.007184 \times \text{体重(kg)}^{0.425} \times \text{身長(cm)}^{0.725}$$

### ■CCr(推定クレアチニン)の計算式【Cockcroft-Gault式】

$$\langle \text{男性} \rangle \text{推定CCr(mL/分)} = (140 - \text{年齢}) \times \text{体重} \div (72 \times \text{sCr})$$

$$\langle \text{女性} \rangle \text{推定CCr(mL/分)} = (140 - \text{年齢}) \times \text{体重} \div (72 \times \text{sCr}) \times 0.85$$