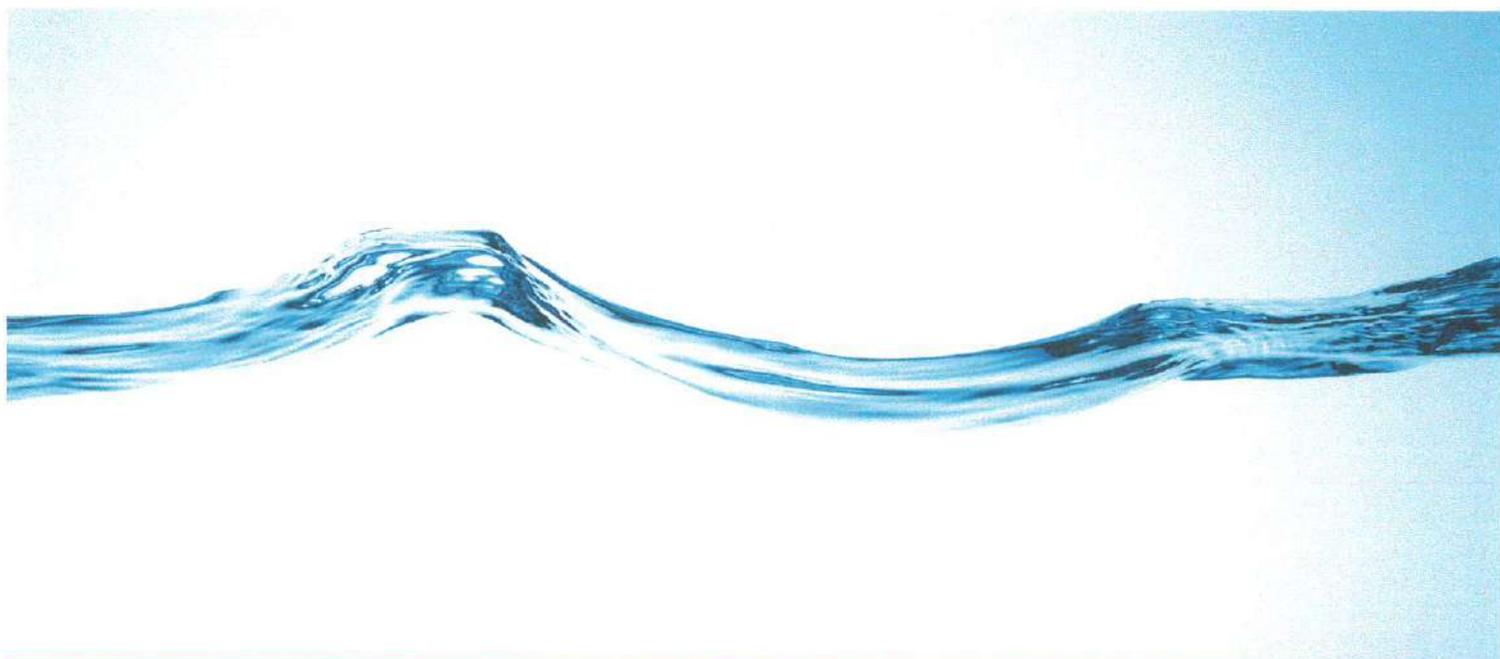


アクア 太郎様



AQUA
medical clinic

Nutritional Analysis Report



医療法人社団 健静会

アクア・メディカル・クリニック

血液検査解析結果

氏名：
ID：13578
検査日：2020年07月22日

総合評価

D(要治療)

* 栄養学的な理想値は、西洋医学的なoptimal rangeとは異なることがあります。

医師やカウンセラー、又は各自の栄養管理のもと、3ヶ月後に再度血液検査を行うことをお勧めします。

高値 低値

検査項目

単位

判定

コメント

TP	7.2 g/dl	↓	脱水があると正常値（高値）を示すことがあります。
Alb	4.7 g/dl	↑	脱水があると正常値（高値）を示すことがあります。
A/G比	1.88	↓	理想値2.0。低下時はタンパク摂取不足、体内での炎症を考えます。
T-bil	1.23 mg/dl	↑	肝機能障害、閉塞性黄疸などで上昇します。
D-bil	0.41 mg/dl	↑	肝機能障害、閉塞性黄疸などで上昇します。
I-bil	0.82 mg/dl	↑	上昇時は溶血を考えます。抗酸化能力の低下、細胞膜の脆弱化を考えます。
AST	18 U/l	↓	肝臓、心臓、筋肉の障害で上昇し、ビタミンB6不足で低下します。溶血で上昇することがあります。
ALT	15 U/l	↓	肝臓障害で上昇し、ビタミンB6不足で低下します。
γ-GTP	22 U/l		アルコール摂取、脂肪肝で上昇します。下降時はタンパク摂取不足を考えます。
CPK	105 U/l		外傷、脳梗塞、心筋梗塞で上昇しますが、低値はタンパク不足を考慮します。

AMY	135 U/l	↑	100以下は消化酵素の過不足を疑います。
TC	190 mg/dl	↓	コレステロールは、胆汁、コルチゾール、ホルモン、脂溶性ビタミン、CoQ10、細胞膜などの材料になります。
LDL	98 mg/dl	↓	低値はタンパク不足、甲状腺機能低下を示唆します。
HDL	78 mg/dl	↑	70が理想値です。40以下は動脈硬化のリスクが高まります。
TG	46 mg/dl	↓	上昇時は炭水化物↑、アルコール↑、甲状腺機能↓、低下時は絶食、交感神経↑、副腎疲労を示唆します。
LDH	174 U/l	↓	溶血（消化管出血含め）によって上昇します。低下時はビタミンB3↓、タンパク摂取不足、腸内環境悪化を考えます。
ALP	228 U/l	↑	低下時は亜鉛、マグネシウム不足を考えます。また、炎症でによって上昇することがあります。
Che	314 U/l	↑	280↑脂肪肝、280↓栄養不足により、肝臓でのタンパク合成能が低下しています。
Na	142 meq/l	↑	Clとのバランスから胃酸分泌量を推測できます。
K	4.2 meq/l		3.5~4.5↓は不整脈、血圧の上昇、CKの上昇に注意。溶血で上昇することがあります。
Cl	103 meq/l	↓	Naとのバランスから胃酸分泌量を推測できます。
尿素窒素	18.6 mg/dl		高値は腎機能障害、タンパク異化亢進、消化管出血、低値はタンパク摂取量不足を示唆します。
クレアチニン	0.83 mg/dl		高値は腎機能障害、低値は筋肉量↓



尿酸	4.7	mg/dl	↓	低値は、抗酸化力の低下、ATP産生能の低下を 考えます。
血糖	86	mg/dl	↓	空腹時血糖↑は糖尿病精査が必要です。
HbA1c	5.3	%		過去1~2ヶ月の血糖の状態を示します。
1,5AG	18.3	mcg/ml	↑	低値は食後高血糖を疑います。また、十分な糖 質制限では低下します。
グリコアルブミ ン	16.9	%	↑	過去2~3週間の血糖の平均値を示します。
インスリン	2.7	mg/dl		理想値 2~5。5以上は糖質の摂りすぎの可能 性があります。
カルシウム	9.3	mg/dl		Ca X 無機リン = 30以上でCa代謝障害の障害の 可能性がります。
マグネシウム	2.4	mg/dl		体内の600以上の酵素活性に関与します。
無機リン	2.7	mg/dl		食品添加物摂取で上昇します。副甲状腺機能亢 進症、ビタミンD欠乏で低値を示します。
亜鉛	101	mcg/dl		300以上の酵素活性に必要です。また、重金属 デトックスに必要なメタロチオネインの原料に なります。
銅	89	mcg/dl	↓	上昇時は不安感や攻撃性が増してしまうことが あります。脂肪肝などの炎症、女性ではピル服 用、妊娠で上昇します。銅↓は抗酸化力↓
血清鉄	146	mcg/dl		溶血で上昇することがあります。
総鉄結合能 (TIBC)	354	mcg/dl	↑	血清鉄が結合できる総鉄量を表します。
不飽和鉄結合能 (UIBC)	208	mcg/dl		下降時はタンパク不足を示唆します。



フェリチン	98.2	ng/ml		低値は貯蔵鉄不足で、疲労感・頭痛・抑うつ感など多くの症状の原因です。炎症、腫瘍性病変で上昇します。
CRP	0.02	mg/dl		体内での炎症を示すマーカーです。
白血球	38	×100/mc	↓	上昇時は体内での感染、炎症を考えます。
赤血球	511	×万/mcl		
Hb	14.9	g/dl		低値は貧血を考えます。
Hct	48.2	%		血液中に占める赤血球の体積の割合を示す数値。
血小板	19.0	×万/mcl		炎症で上昇します。
MCV	94.3	fl	↑	赤血球の大きさを示す値です。葉酸、B12不足で上昇します。
MCH	29.2	pg	↓	赤血球のヘモグロビン量を示します。
MCHC	30.9	%		赤血球のヘモグロビン量濃度（%）を示します。
Neutro	56.3	%	↓	上昇で細菌感染、交感神経↑を示します。
Baso	0.8	%		間接的にメチレーション機能を反映します。
Eosino	2.1	%		上昇でアレルギーを示唆します。

Lympho	36.8 %		上昇でウイルス感染、副交感神経↑を反映します。副交感神経優位の状態が長く続くと、やる気が起こらない、怠い、眠いなどうつなどの原因
Mono	4.0 %		
網状赤血球	8		上昇時は赤血球の産生が亢進している状態です。溶血を示唆します。
TSH	1.260 mciu/ml		3以上は潜在性甲状腺機能低下を疑います。
FT3	3.24 pg/ml		甲状腺機能を反映します。
FT4	1.25 ng/dl		甲状腺機能を反映します。
ホモシスチン	18.0 nmol/ml		上昇時は動脈硬化の原因になります。
PG1	54.0 ng/ml		胃酸分泌能を間接的に反映します。50以上で正常値、以上高値は炎症を考慮します。
PG2	8.5 ng/ml		PG1/2から胃粘膜の萎縮具合を判定します。
1/2比	6.4		5以上で正常、3以下で萎縮性胃炎を考えます。
H.ピロリ抗体	3.0> U/ml		ピロリ菌抗体が陽性の場合、除菌をお勧めします。
25-OHVD	20 ng/ml		血液中のビタミンD濃度が低下しています。適切な濃度まで上昇させる必要があります。