

健診結果 ガイドブック



検体検査

血液一般	…… P01-02
脂質代謝	…… P02
糖代謝	…… P03
肝機能等	…… P03-04
感染症	…… P04
膵	…… P05
筋	…… P05
尿酸	…… P05
腎機能	…… P05
炎症反応	…… P06
腫瘍マーカー	…… P06
電解質	…… P07
無機質	…… P07
甲状腺	…… P07
抗体検査	…… P08
尿検査	…… P08

身体形態系検査

身体計測	…… P09
メタボリック判定	… P09

感覚器系検査

聴力検査	…… P10
視力検査	…… P10
眼圧検査	…… P10
眼底検査	…… P10

循環器系検査

血圧測定	…… P11
心電図検査	…… P11
血圧脈波	…… P11

呼吸器系検査

胸部X線検査	…… P12
肺機能検査	…… P12

消化器系検査

胃部X線検査	…… P13
胃カメラ検査	…… P13
胃ABC検査	…… P13
腹部超音波検査	…… P13
便潜血	…… P13

婦人科検査

乳房検査	…… P14
子宮検査	…… P14

その他

頸動脈超音波	…… P14
骨密度検査	…… P14
甲状腺超音波	…… P14
脳MRI・MRA検査	… P14

血液一般

白血球数

生体を細菌やウイルスから守る免疫に役立つ細胞です。感染症や喫煙、ストレス等で高くなりますが、まれに重大な血液系の病気(白血病など)の事もあります。

赤血球数

身体に酸素を運ぶ血球成分です。少ない場合は貧血を、多い場合は多血症を疑います。

ヘモグロビン

赤血球の中に含まれる酸素を運ぶ成分です。低下すると貧血症状が生じます。原因として胃・十二指腸など消化管からの出血、女性の生理出血の異常などにも注意して下さい。その他、鉄分の不足や血液疾患などが原因となることがあります。

ヘマトクリット

血液は、細胞成分の血球と液体成分の血漿に大別でき、ヘマトクリット値は、血液中の血球の割合を示します。貧血があると低下し、多血症の時は増加します。

MCV

平均赤血球容積と呼び、赤血球一個あたりの容積(大きさ)を示します。

MCH

平均赤血球ヘモグロビン量と呼び、赤血球一個あたりに含まれるヘモグロビン量を示します。

MCHC

平均赤血球ヘモグロビン濃度と呼び、赤血球の一定容積に対するヘモグロビン量の比を示します。

血小板数

血小板には、出血した時に血液を固めて止血する働きがあります。血小板が少ない場合は、体の中で血小板が消費されたり破壊が進んでいるか、血小板を作る機能が落ちている可能性があり精査が必要です。また、血小板が抗凝固剤として使われるEDTAで凝集する方がおり、極端な低値となる場合があります。そうした時には精査が必要になります。

血液像 白血球はそれぞれ役割の異なった数種類の細胞から成り、血液像はこれらの内訳を表しています。

- **好塩基球** 増加はまれですが、骨髄性白血病などで増加します。
- **好酸球** アレルギー疾患や寄生虫症などで増加します。
- **好中球** 感染症や急性の炎症で増加し、桿状核球と分節核球があります。
 - └ **桿状核球** 幼若な好中球で炎症が強い時に出現します。
 - └ **分節核球** 成熟した好中球です。
- **リンパ球** ウイルス感染症などで増加します。
- **単球** 結核などで増加します。

脂質代謝

総コレステロール

コレステロールは血液に含まれる脂肪分の一つで、細胞やホルモンを作るために必要な物質です。これが異常に高いと動脈硬化の進行が早まり、長期的には心筋梗塞や狭心症、脳梗塞などが起こりやすくなります。

LDL-コレステロール

LDLはコレステロールを再び末梢細胞に運搬する働きがあります。血中のLDL-コレステロールの増加は動脈硬化の危険因子です。栄養の取りすぎに注意して体重を適正に保つように努めて下さい。肥満でないのに非常に高い値が続く時には、内科を受診して下さい。

HDL-コレステロール

動脈壁に付着したコレステロールを再び血液中に洗い流す働きがあるため善玉コレステロールと呼ばれます。これが高いと動脈硬化に予防的に働き、低いと動脈壁へのコレステロール沈着が増え動脈硬化の進行が早まります。

中性脂肪

高カロリー食やアルコールの過飲などで過剰に摂られたエネルギーは中性脂肪として貯蔵され、さらに増加すると皮下脂肪や肝臓に蓄えられます。これが高くなると、内臓脂肪の増加や脂肪肝の原因となります。

non-HDL コレステロール

non-HDLコレステロールは、LDL-コレステロールだけでなく全ての動脈硬化を引き起こしたり促進したりするコレステロールを表します。

糖代謝

空腹時血糖

血液中のブドウ糖は身体の大切なエネルギー源です。食後には血糖が上昇しますが、インスリンの働きで低下します。糖尿病でインスリンの作用が不足すると血糖値は上昇します。

HbA1c

ブドウ糖とヘモグロビンが結合したものを、HbA1c(グリコヘモグロビン)といいます。この物質は赤血球の寿命である約120日は安定するため、過去4~8週間の長期間の血糖がうまく調整されているかどうかを知るために役立ちます。

肝機能等

AST(GOT)

心臓・肝臓・筋肉・腎臓などの臓器に存在する酵素です。これらの臓器が障害を受けると、この酵素が血液中に放出され、値が高くなります。

ALT(GPT)

ASTと同じように身体のさまざまな臓器に存在しますが、ALTは主に肝臓に存在するためASTとALTの両方が高いとき、あるいはALTのみが高い場合には肝障害の可能性が高くなります。

γ -GTP

蛋白を分解する酵素の一つです。肝臓や胆道に異常があると高値を示します。アルコールの影響で高値になりやすく、常習飲酒による肝障害の指標になります。

ALP

身体のほとんどの臓器に含まれている酵素ですが、主に肝臓、胆管、骨、胎盤などに多く分布し、これらの臓器の疾患で高値を示します。

総ビリルビン

赤血球には寿命があり毎日少しずつ壊れていますが、その際にヘモグロビンが分解されて生じるものがビリルビンです。血中ビリルビンの値により、黄疸の程度などを含め、肝・胆道系疾患の有無やその程度を知ることができます。

総蛋白

血液中にはアルブミンやグロブリンなどの蛋白があり、身体の働きに重要な役割を果たします。低栄養、栄養の吸収障害など蛋白の不足で低下する他、肝臓・腎臓・免疫機能の障害により、身体の代謝に異常があると増減します。

アルブミン

血液中に一番たくさんある蛋白で、肝臓で合成されます。栄養障害・肝臓や腎臓の障害の時に低下します。

A/G比

血清中のアルブミンとグロブリンの比を調べることで、血清蛋白の異常を知る事ができます。ネフローゼ症候群や肝臓疾患、慢性感染症などで低くなります。

コリンエステラーゼ

肝臓、膵臓、心臓などに多く存在しますが、肝臓で合成されているため、肝機能をよく反映しています。肝臓障害や栄養障害などで低下し、ネフローゼ症候群や脂肪肝などでは高くなります。

LDH

各種臓器に広く分布し、肝臓、心臓、腎臓などの臓器のほか、筋肉や血液にも多く存在します。これらの臓器や血液成分に障害があると高くなります。

感染症

HBs抗原

肝炎を引き起こすウイルスの一つであるB型肝炎ウイルスに感染しているかどうかを調べます。陽性の場合には現在感染していることを意味します。精密検査を必要とします。

HBs抗体

B型肝炎ウイルスに対する抵抗力の有無を調べます。陽性の場合過去にB型肝炎ウイルスに感染したことがあるか、B型肝炎ワクチンを接種し免疫ができていていることを示します。

HCV抗体

過去または現在、C型肝炎ウイルスに感染した、あるいは感染していることを示します。C型肝炎は重大な病気なので、陽性の時は肝臓専門医を受診することをお勧めします。

HCV-RNA定量

HCV抗体検査が陽性の場合に、今もウイルスが体内に残り持続感染しているかどうかを調べる検査です。陽性の場合には現在もウイルスに感染していると判定されます。

梅毒TPHA法・RPR法

梅毒反応を調べる検査です。この2法で陰性であれば正常と判断します。TPHA法のみ陽性は過去のものです。RPRのみは偽陰性。両者陽性になれば、他の検査法による再検査を考慮します。

腭

血清アミラーゼ

膵臓や唾液腺に含まれる消化酵素です。主にこれらの臓器の疾患で、血中や尿中にたくさん排出され、値が高くなります。

筋

CK (CPK)

甲状腺機能低下症、筋炎、心筋梗塞などで上昇します。ただし、足がつったり、打撲したり、激しい運動や筋肉労働をした後でも上昇することがあります。

尿酸

尿酸

尿酸は身体の細胞の核にあるプリン体が体内で分解されてできるものです。尿酸の合成増加や組織の破壊、腎臓での尿酸排泄の低下などで血中の尿酸濃度は高くなり、関節に沈着し痛風を、腎臓に沈着し腎障害を起こします。また慢性的に尿酸値が高いと動脈硬化を引き起こす危険性があります。

腎機能

尿素窒素

尿素窒素は蛋白が身体の中で分解された時にできる老廃物で、これらは腎臓から尿中に排泄されます。腎臓での排泄が低下すると、血液中の尿素窒素の濃度が高くなります。

クレアチニン

クレアチニンは筋肉内にあるクレアチンの最終産物で、腎臓でろ過され排泄されるため、腎機能のもっとも重要な指標とされています。

e-GFR

尿は腎臓で血液をろ過して作られます。このろ過量をGFRと呼び腎機能の指標とされます。しかしその測定には大きな手間がかかるため血清クレアチニン値と性別、年齢から計算したe-GFRを推定値として使い、慢性腎臓病の評価を行います。

炎症反応

CRP

体内に炎症（リウマチ熱、細菌感染など）がある時、血液中に現れる蛋白質（C反応性蛋白）の量を測定するものです。高値の時は原因となる炎症反応について検査を受ける必要があります。

RF

血液中のリウマチ因子の量を測定するものです。関節リウマチや膠原病など免疫異常で高値になります。

腫瘍マーカー

AFP

肝細胞がん、転移性肝がんなどで高値を示します。がん以外の疾患では、肝硬変や肝炎などでも高値を示すことがあります。

CEA

「がん胎児性抗原」とよばれ、胃がん・大腸がん・膵がん・胆道がんなどの消化器系がんに加え、肺がん・乳がん・甲状腺がんなど多くのがんで高値となります。臓器特異性は低く各種がんの経過観察や再発・転移の確認等に用いられます。喫煙や加齢でも高くなる場合があります。

CA-19-9

膵がん・胆道がん・胃がん・大腸がんなどで高値を示し、治療を含めた臨床経過をよく反映します。胆石症・糖尿病・膵炎・肝硬変・卵巣のう腫などの良性疾患でも増加します。

CA-125

卵巣がん・子宮体がん・膵がん・胆道がんなどで高値となります。女性の場合、月経時や妊娠初期に上昇し閉経後に低下するなど性周期にかかわる変化があります。また、卵巣のう腫や子宮内膜症・子宮筋腫・腹膜炎・腸閉塞・膵炎・胆のう炎などの良性疾患や炎症性疾患でも上昇します。

PSA

前立腺に関連する物質です。前立腺がんの早期発見や再発の確認に役立つと考えられています。ただし、前立腺肥大や前立腺炎、尿道刺激後にも上昇することがあり精密検査で確認することが必要です。

SCC

扁平上皮がんに対して陽性を示す率が高く、子宮頸部や肺の扁平上皮がんを診断する指標として用いられています。また、腫瘍の進行度をよく反映するので、がんの治療効果や経過観察にも有用です。

電解質

血液中のイオン濃度を測定し、身体のバランスの異常を調べる検査です。各イオンの数値を調べる事は、次のような病気や状態の診断に役立ちます。

ナトリウム (Na)

下痢・嘔吐・腎不全・尿崩症・脱水症・心不全・ネフローゼ症候群

クロール (Cl)

脱水症・下痢・嘔吐

カリウム (K)

腎不全・糖尿病・下痢・嘔吐・心筋の機能不全

カルシウム (Ca)

脱水症・ビタミンD欠乏症・腎不全・副甲状腺機能亢進症・骨代謝異常

無機質

血清鉄

主に赤血球を造るのに必要なミネラルです。低値では、鉄欠乏性貧血・慢性炎症・感染症・ネフローゼ等、高値では、溶血性貧血・骨髓造血不全・急性肝炎・ヘモクロマトーシス等が疑われます。

甲状腺

Free T3

血液中の甲状腺ホルモンのことで、糖の代謝やタンパク質合成など、人間のエネルギー代謝をおこなうために分泌される物質です。

Free T4

血液中の甲状腺ホルモンのことで、糖の代謝やタンパク質合成など、人間のエネルギー代謝をおこなうために分泌される物質です。

TSH

脳から分泌される甲状腺刺激ホルモンのことで、T3、T4の調節機能を持ちます。

T3、T4が基準値以上、かつTSHが基準値以下→甲状腺機能亢進症(バセドウ病)、甲状腺炎など

T3、T4が基準値以下、かつTSHが基準値以上、またはTSHが基準値以上のみ→甲状腺機能低下症(粘液水腫)、甲状腺炎など

抗体検査

風疹(ふうしん)【HI法】

抗体価と判定	対応
8倍未満(－)	免疫を保有していないため、風疹含有ワクチンの接種を推奨します。
8倍・16倍(±)～(+)	過去の感染や予防接種により風疹の免疫はありますが、風疹の感染予防には不十分です。そのため、感染によりお腹の赤ちゃんへ影響が生じる可能性があります。妊娠を希望する女性など、より確実に予防を行う必要がある方は、風疹含有ワクチンの接種を推奨します。
32倍以上(+)	風疹の感染予防に十分な免疫を保有していると考えられます。風疹含有ワクチンの接種は、基本的に必要ありません。

麻疹(はしか)【EIA法】

抗体価と判定	対応
2.0未満(－)	免疫を保有していないため、麻疹含有ワクチンの接種を推奨します。
2.0～15.9(±)～(+)	過去の感染や予防接種により麻疹の免疫はありますが、麻疹の感染予防には不十分です。確実な予防のため、麻疹含有ワクチンの接種を推奨します。
16.0以上(+)	麻疹の感染予防に十分な免疫を保有していると考えられます。麻疹含有ワクチンの接種は、基本的に必要ありません。

ムンプス(おたふくかぜ)【EIA法】

抗体価と判定	対応
2.0未満(－)	免疫を保有していないため、ムンプス含有ワクチンの接種を推奨します。
2.0～3.9(±)～(+)	過去の感染や予防接種によりムンプスの免疫はありますが、ムンプスの感染予防には不十分です。確実な予防のため、ムンプス含有ワクチンの接種を推奨します。
4.0以上(+)	ムンプスの感染予防に十分な免疫を保有していると考えられます。ムンプス含有ワクチンの接種は、基本的に必要ありません。

尿検査

尿中pH

基準値 5.0～8.0

通常は弱酸性ですが、食事や運動の影響で5.0～8.0の間で変動します。

尿蛋白

基準値 (－)

尿中に蛋白が排泄される場合は、体質的なものや一時的なものもありますが、腎炎やネフローゼ症候群、糖尿病などが疑われます。

尿糖

基準値 (－)

尿中のブドウ糖の有無を調べ、陽性の場合は糖尿病、腎機能障害を疑います。

尿潜血

基準値 (－)

尿路系の炎症(膀胱炎、尿道炎、腎炎など)、結石などで陽性になります。

ウロビリノーゲン

基準値 (±)

尿中のウロビリノーゲンが増えると、肝障害や胆道系の通過障害が疑われます。

沈渣 白血球

基準値 5 未満 / HPF

尿路系の細菌性感染症にみられます。腎盂腎炎、膀胱炎などで増加します。

沈渣 赤血球

基準値 5 未満 / HPF

腎尿路疾患および全身性の出血疾患の一部にみられます。急性糸球体腎炎、腎盂腎炎、腎腫瘍、膀胱腫瘍、尿路結石、膀胱炎などで増加します。

沈渣 ガラス円柱

基準値 0 / WF

蛋白の一種が尿細管腔で貯留したもので、健常人でも激しい運動後にみられることがあります。

沈渣 上皮細胞

基準値 1 未満 / HPF

腎・尿路系の細胞が剥離したもので、腎臓や尿路系の炎症が疑われます。

沈渣 扁平上皮

基準値 1 未満 / HPF

外尿道口付近の上皮細胞が剥離したものです。

沈渣 細菌

基準値 (－)

腎・尿路系の細菌感染症が疑われます。同時に白血球がなければ問題はありません。

尿比重

基準値 1.005 ～ 1.030

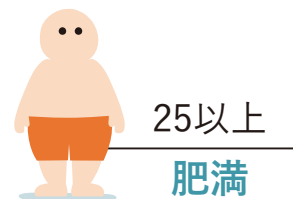
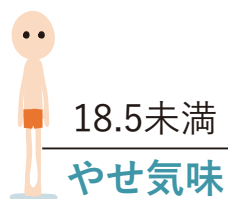
尿に含まれている成分と水分の重量比を調べる検査です。健常人でも変動しますが、低比重で慢性腎炎・尿崩症、高比重でネフローゼ症候群・糖尿病・心不全などが疑われます。

身体計測

BMI(体格指数): 肥満の程度を示したもの **基準値** 22

自分のBMI値を
計算してみよう

$$\text{BMI(体格指数)} = \text{体重(Kg)} / \text{身長(m)} \times \text{身長(m)}$$



体脂肪率: 体重のうち脂肪の占める割合 **基準値** 男性 12.0~22.9% 女性 17.0~27.9%

メタボリック判定

内臓脂肪は、食べ過ぎや運動不足によってたまりやすい脂肪です。この内臓脂肪は健康への悪影響が大きく、この蓄積からメタボリック症候群を引き起こし、高血圧症・高脂血症・糖尿病などの病気を発症することがあります。また、動脈硬化が進み、心筋梗塞や脳梗塞などのリスク要因になり得ます。

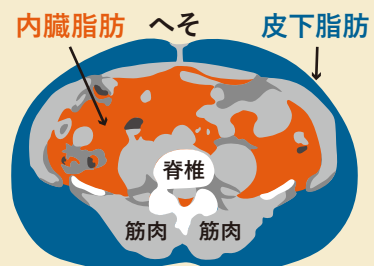
メタボリック症候群の判断基準

- 1 腹囲(内臓脂肪蓄積型) : おへその高さでウエスト周囲径 男性 85cm以上 女性 90cm以上
- 2 脂質異常症 : 中性脂肪150mg/dl以上かつ、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- 3 高血圧(血圧上昇) : 最高血圧130mmHg以上かつ、または最低血圧85mmHg以上
- 4 糖尿病(高血糖) : 空腹時血糖値110mg/dl以上

※以上4項目のうち、1を満たし、かつ2、3、4の3つにおいて、2つ以上に該当するとき、
《内臓脂肪症候群=メタボリックシンドローム》と判断されます。

内臓脂肪CT

おへその断面での内臓脂肪の面積で代用して、内臓脂肪の量を推定する検査です。内臓脂肪の面積が100cm²を超えると、**内臓脂肪が多いと判断**されます。
血中脂質・血糖値や血圧値との複合判定で、**メタボリック症候群**であるかどうか判断されます。



聴力検査

1000Hzは日常会話音域、4000Hzは高音域の聴力を測定します。年齢が進むにつれて低下しやすいのは高音域の聴力で、難聴の程度、進行状態を知ることができます。

1000Hzで、数値が30dB以下ならば正常、35～50dBは軽度難聴が疑われ、50dB以上では難聴が疑われます。原因不明の方は耳鼻科を受診して下さい。



視力検査

遠見視力(5m)

人間ドック、法定健診は通常遠見視力のみ検査します。矯正視力が1.0に満たない場合は、眼鏡を変える等、検討が必要です。

近見視力(50cm)

パソコン画面など近いものをよく見る状況で、視力が保たれているかどうかを確認する検査です。

近見視力が低下していると、パソコンなどの画面に焦点があっていないため、眼精疲労の元となります。



眼圧検査

眼球の固さを測定し、眼球の内圧の変化を調べる検査です。基準値は20.0mmHg以下で、眼圧が高い場合は緑内障が疑われますが、眼圧の正常な緑内障(正常眼圧緑内障)もあります。

眼底検査

瞳孔を通して眼の奥に光を当て、視神経や網膜、血管などの状態を調べます。眼底は、人の体の中でも直接血管を観察することのできる特殊な部分です。

下の表のように、眼底検査は高血圧や動脈硬化、糖尿病、緑内障などの診断に用いられます。

● 眼底検査の判定区分 (Oは「変化なし」)

分類	Kw	S	H	Scott
意味	高血圧による細動脈の変化	動脈硬化性変化	高血圧性変化	糖尿病性変化
変化の度合い	0～V	0～4	0～4	0～IV

血圧測定

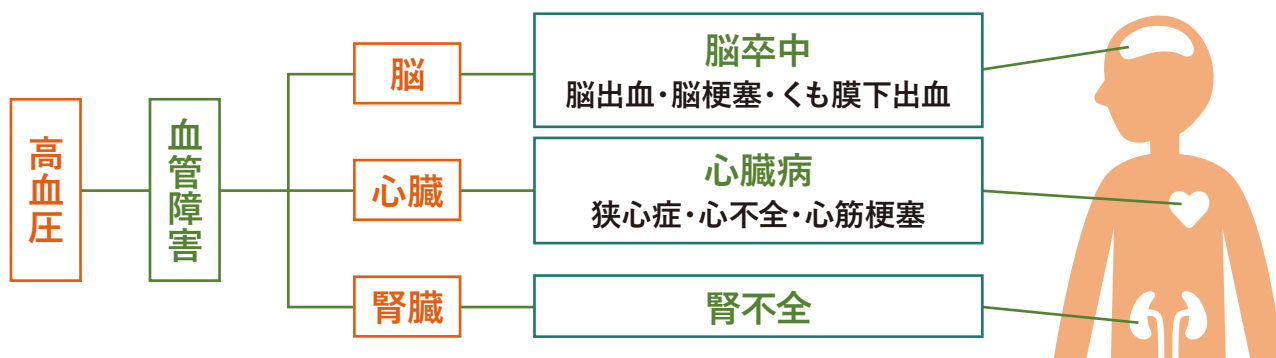
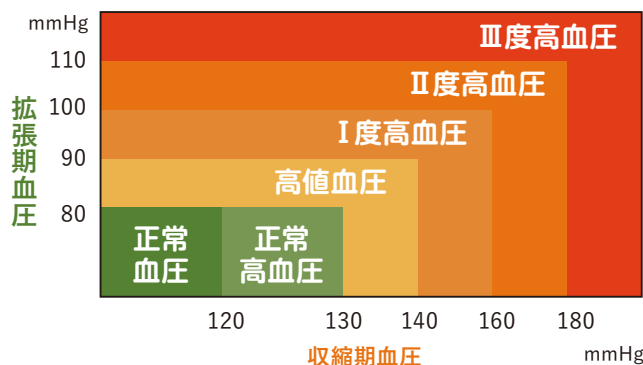
血圧は、収縮期血圧と拡張期血圧の2つの指標によって表されます。収縮期血圧と拡張期血圧はそれぞれ、心臓や血管の状態、加齢などによって変化をするため、定期的に血圧を測っていくことで、病気や異常の発見に役立てることができます。ただし血圧は、食事や運動、ストレスなどによって変化しやすいので、測定する場合には注意が必要です。(白衣性高血圧のように、家庭で測ると正常なのに、病院で測ると高くなるケースもあります。)

高血圧は、下図のようにさまざまな合併症を引き起こしますが、それらの多くは、気が付かないうちに進行するものです。

定期的に血圧を測定し、「血圧が上がってきた」「高値が続く」といったことが気になり始めたら、医師に相談しましょう。

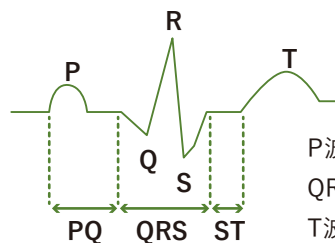
高血圧の分類

出展:「高血圧治療ガイドライン2019」
日本高血圧学会より作図



心電図検査

心臓の筋肉の働きを電氣的に記録し、不整脈・心筋の肥大・虚血・伝導障害などの情報が得られます。要経過観察の場合は、経年的な変化をみる必要があるため、年一回は心電図の検査を受けましょう。要精検、要治療の場合は、必ず循環器内科の医師の診察を受けて下さい。



P波:心房の収縮を表す
QRS波:心室の収縮を表す
T波:心室の収縮の回復を表す

血圧脈波

CAVI 動脈の硬さの程度

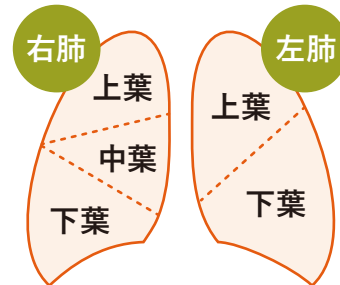
動脈の硬さの程度を表しています。
年齢が高くなるに従って値は高くなります。

ABI 動脈の詰まりの程度

動脈の詰りの程度を表しています。
値が低くなるに従って、狭窄や閉塞の可能性が高くなります。

胸部X線検査 〇〇

肺は大きな臓器なので、右の図のような部位に分けられています。胸のレントゲン写真では、左右の肺やその中央部（縦隔）の病気がわかります。例えば、肺がん、肺結核、肺炎、縦隔腫瘍などの有無がわかるほか、心臓や大動脈に関する情報なども知ることができます。ただし、心臓や骨と重なる部分などもあり、そうした場所の異常の発見にはCTを用いた検査が効果を発揮します。



肺機能検査 〇〇

肺活量

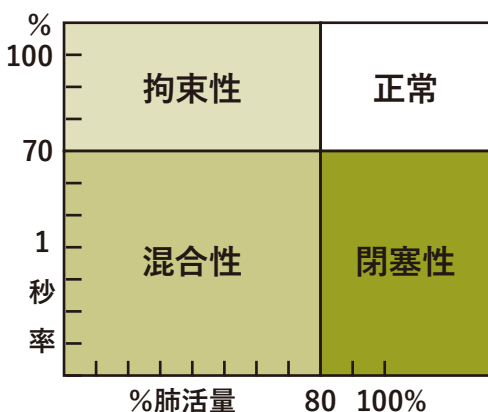
思いきり息を吸い込み、次いで吐き出せる限りの息を吐き出した時の全呼吸気量をいいます。年齢、身長、性別によって計算した予測正常値と比較して、%肺活量(80%以上が正常値)を表します。

1秒率

肺活量を測定する時に最初の一秒間に全体の何%を呼出するかの値です。肺の弾力性や気道の閉塞の程度を示します。弾力性がよく、閉塞がないと%は大きくなります。(1秒率は70%以上が正常値)

%1秒量

1秒間に吐ける息の量(1秒量)を同じ年齢、身長、性別の標準と比較した値です。これが低いと慢性閉塞性肺疾患(COPD)の疑いが出てきます。喫煙は、%1秒量を下げる最も大きな原因です。



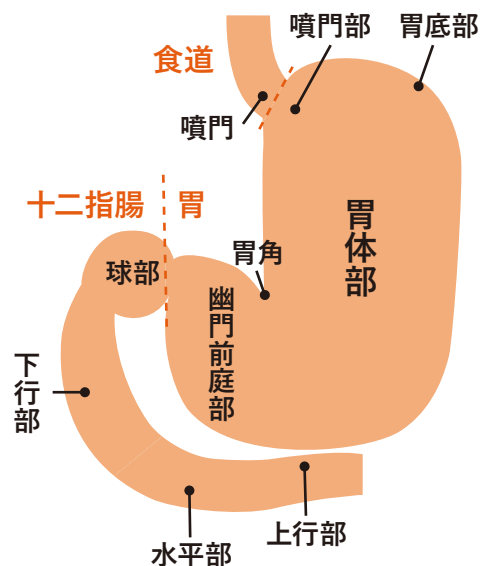
- 閉塞性
1秒率の低下が主なもので気管支喘息、慢性気管支炎などでみられます。
- 拘束性
肺活量の低下が主なもので、じん肺、肺線維症などでみられます。
- 混合性
1秒率、肺活量ともに低下がみられるもので、慢性肺気腫や慢性気管支炎や気管支拡張症などでみられます。

胃部X線検査

胃の形や粘膜面の凸凹を、バリウムを使って写し出し、胃潰瘍や胃炎、ポリープ、胃がんなどを調べます。

胃の状態(胃液や粘膜、胃の動き)や撮影条件によっては、正確に写し出されないこともあります。

それらを確定するために、次の検査として胃カメラ検査(内視鏡検査)を行います。



胃カメラ検査

ファイバースコープを口や鼻から入れ食道・胃・十二指腸の内側を直接観察します。

もし病変があればその細胞を採取し、顕微鏡で見て診断をする病理診断を行うことができます。

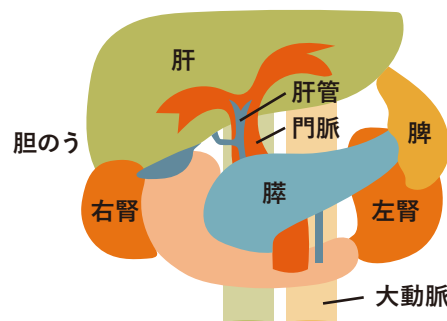
胃ABC検査

- **A群** 胃粘膜の萎縮はないと考えられます。胃がんの危険度は低いとされます。
- **B群** ピロリ菌感染していますが、胃粘膜の萎縮は進んでいないと考えられます。胃内視鏡検査を行ってピロリ菌の除菌を行ってください。
- **C群** ピロリ菌の感染があり、胃粘膜の萎縮が進んだ状態を考えられ、定期的な胃内視鏡検査を行うといいでしょう。
- **D群** 胃粘膜の萎縮は進み、胃がんの危険度は高い群です。定期的な胃内視鏡検査を行うほうがいいでしょう。また、別のピロリ菌感染検査も行うことをおすすめします。

腹部超音波検査

腹部超音波検査は、小さな探触子(プローブ)を体にあて、腹部にあるさまざまな臓器の異常や疾患を見つけることのできる、検査です。

肝臓、胆のう、腎臓、膵臓、脾臓等が検査できる臓器です。



※腹部超音波検診でみることのできる主な部位

便潜血反応

陽性の時、主に大腸の出血が疑われます。大腸がん・大腸ポリープなどを疑い、大腸内視鏡等を行います。

乳房検査

視触診

乳房にひきつれやくぼみ、しこりがないか、リンパ節が腫れていないかなどを調べます。

マンモグラフィ(乳房X線撮影検査)

乳房専用のX線装置で撮影を行う検査です。触診では分かりにくい小さなしこりも発見できます。

乳腺超音波検査

乳房の表面組織や乳管の状態の変化、乳房の深部にあるしこり発見に有効とされています。また、しこり自体の状態を詳しく調べる事もできます。



子宮検査

子宮頸部がん検査

視診で、膣や頸管にトラブルはないかなどを診察します。また、がんの発生しやすい部分を綿棒やブラシでこすり取って細胞を調べます。子宮体部がんの検査をすることもあります。

その他

頸動脈超音波

頸部に超音波をあてて、血管壁の厚さと血管の内側の状態を観察する検査です。動脈硬化によって厚くなった血管壁やこびりついたプラークや血栓などを確認することができます。

骨密度検査(超音波法)

当院では、かかとの骨に超音波をあて、骨の強さを反映する測定方法で検査します。結果は20歳の人の平均値を100%とした時に、自分の骨の量が何%かで示されます。

骨密度が20歳の人の80%未満になると要注意、70%以下まで減ると、骨粗しょう症が疑われます。

骨粗しょう症は初期には何の症状もありませんので早めに骨量の測定をし、早期発見することが大切です。

甲状腺超音波

頸部(甲状腺)に超音波をあてて、甲状腺の大きさや腫瘍病変の位置や大きさ、性状などを調べる検査です。所見ありの場合は、橋本病(慢性甲状腺炎)やバセドウ病、甲状腺機能低下症、甲状腺腫、甲状腺がんが疑われます。

脳MRI・MRA検査

磁気を利用して脳内部を診断できる検査です。

自覚症状のない初期の脳梗塞や脳卒中の原因となる動脈硬化、動脈瘤の有無などを確認することができます。

医療法人さくら会グループ

金沢さくら医院

神奈川県横浜市金沢区谷津町35番地VICSビル3階・4階

健康診断

TEL:045-786-0915

外来診療

TEL:045-342-7663

詳細や診療時間などは
HPをご確認ください!

