

健康診断結果通知書

ト時 ハジメ
轟 一 様

受診日: 2009年03月11日
 前回受診:
 生年月日: 2047年03月02日 52歳
 性別: 男

既往歴	自覚症状	喫煙・飲酒
高血圧症治療中	腰痛	[タバコ]:いいえ (過去に吸っていた) [本数/日]:10本 [喫煙年数]:5年 [週の飲酒回数]:飲酒 (時々) [飲酒量]:飲酒量 (2~3合未満/日)

G

- 肥満症です。管理栄養士のサポートを受け、生活習慣の改善に取り組む減量治療してください。
- 聴力検査にて所見を認めます。念のため耳鼻科受診をしてください。
- 高血圧症については、治療を続けてください。
- 尿蛋白が陽性です。再検査を受けてください。
- 胸部X線検査にて所見を認めます。経過を観察し、有症時には受診してください。
- 肝機能検査にて所見を認めます。健診毎に経過を観察してください。

検査項目	A	B	C	D	E	F	G
身体計測						●	
視力検査							
聴力検査				●			
血圧検査							●
呼吸検査							
便検査							
尿検査				●			
内科診察	●						
胸部X線			●				
肝機能			●				
脂質検査	●						
血糖検査	●						
腎機能	●						
電解質							
尿検査							
痛風検査	●						
血清検査							
負血検査	●						
血液一般	●						
腫瘍マーカー							
肺機能							
上呼吸器							
腹部CT							
心電図	●						
眼底検査							
尿検査							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							
尿検査							
腎機能							
電解質							

■ 健康診断結果の見かた

健康診断結果通知書の検査項目に記載されている判定区分(アルファベット)について

- A 異常なし …… 今回の検査では異常は認められませんでした。
- B 軽度異常あり …… 軽度の所見を認めますが、正常の範囲内です。
- C 要経過観察 …… 所見を認めますので、健診ごとに経過を観察してください。
- D 要再検査 …… 明らかな所見が認められます。
再度検査を受けて、今回の結果が一時的なものか確認してください。
- E 要精密検査 …… より詳細な検査が必要です。
専門の設備がある機関で精密検査を行ってください
- F 要治療 …… 治療が必要です。専門の医療機関を受診してください。

- 1 身体計測
- 2 視力
- 3 聴力
- 4 血圧
- 5 喀痰検査
- 6 便
- 7 尿検査
- 8 胸部X線
- 9 血液検査
- 10 上部消化管
- 11 腹部エコー
- 12 心電図
- 13 眼底検査
- 14 眼圧
- 15 骨密度
- 16 婦人科
- 17 乳がん
- 18 その他

1 身体計測

? 腹囲

腹囲はメタボ判定基準の基となるものです。

男性85cm以上、女性90cm以上は次のステップに進んで他にリスク要因があるかどうかを判断します。

腹囲の正しい測定方法は、立ったまま、ウエストではなくおへそを中心にして息を軽く吐いた状態で測定します。

女性の場合は特にウエストと腹囲の差が数cm違いますので注意してください。

? BMI (体格指数)

BMIは肥満の程度を示したもので、次の式により求めることができます。

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$$

標準値は22です。

この数値と身長を掛け合わせた数値に相当する体重が標準体重といわれています。

$$\text{標準体重} = \text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)} \times 22$$

2 視力

? 視力

視力計を用いて裸眼視力またはコンタクトレンズや眼鏡を使用した矯正視力を測定します。

視力検査には判定はつきませんが、裸眼視力が0.6以下の場合には視力低下と判断されます。原因として、近視、乱視、その他の眼の病気が考えられます。

3 聴力

? 聴力

聴力の低下の有無を見るための検査です。聴力検査は低音（1000Hz）と高音（4000Hz）の2種類の違う周波数を使用して検査します。（オーディオメーター）

1000Hzは日常会話を聴き取る能力を、4000Hzは難聴傾向の早期発見を目的としています。

なお、若年者については、診察の際の会話にて判断する方法を用いることもあります。（会話法）

再検査の場合は耳鼻咽喉科を受診してください。

4 血圧

? 血圧

血液が流れるときに動脈壁にかかる圧力を血圧といいます。血圧は心臓の拍動により周期的に変化しています。心臓（心室）が収縮して全身に血液を送り出している時の最高血圧を「収縮期血圧」、心臓（心室）の拡張期の最低血圧を「拡張期血圧」といいます。血圧が高いと心疾患や脳血管障害の発生する危険性が高くなります。

5 喀痰検査

? 喀痰細胞診

肺がんを検査しています。

6 便

? 便潜血

大腸がんを検査しています。便潜血が陽性（+）の場合、大腸内視鏡で精密検査となりますので、専門の設備がある医療機関を受診してください。

7 尿検査

? 尿蛋白

腎臓の機能を調べる検査です。腎臓に障害があると陽性（異常）になります。激しい運動や発熱、ストレスなどでも一時的に陽性になることがあります。

? 尿糖

尿と一緒に排泄される糖分を調べる検査です。主に糖尿病になると陽性（異常）になります。

? 尿潜血

尿中に血液が含まれているかどうかを調べる検査です。肉眼ではわからない微量の血液が混入していないか調べることができます。生理中は陽性反応が出る場合があります。

8 胸部X線

? 胸部レントゲン検査

胸部にX線を照射して、肺や心臓、大動脈に異常な影がないかを調べる検査です。呼吸器、循環器の異常を発見します。

▶胸部X線検査の主な所見内容

9 血液検査

? 肝機能

●総蛋白

ほとんどの病気で値が変動するため、もっとも基本的なスクリーニング検査として使われますが、とくにタンパク質の合成に関わる肝臓や、タンパク質の排出に関わる腎臓の疾患で値が大きく変動します。

●アルブミン

全身の栄養状態の指標となるほか、肝臓で産生されるタンパク質であるため、肝障害の程度を反映する値になります。また、排出に関わる腎障害の程度も反映します。

●AST(GOT)、ALT(GPT)

AST(GOT)は心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素です。ALT(GPT)は大部分が肝臓に多く存在する酵素です。これらの値が高い場合は急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、アルコール性肝炎などが疑われます。

●LDH

体内で糖がエネルギーに変わるときに働く酵素です。肝臓に最も多く含まれますが、筋肉や肺、血球などにも含まれるため、さまざまな疾患で値が上昇します。高値の場合には、肝炎、白血病、心筋梗塞、悪性貧血などが疑われます。

●ALP

肝臓、胆道、骨、腸などに多く含まれる酵素で、これらの臓器に障害があると血液中に漏れ出てくるため値が高くなります。

● γ -GTP

他の肝機能検査が正常で γ -GTPだけが基準値を上回っている場合、飲酒による肝臓障害が考えられます。他の肝機能検査も異常値の場合は肝臓や胆管の異常が疑われます。この検査は前日に飲酒すると敏感に反応し、値が急激に高くなります。

●HBs抗原

B型肝炎ウイルスに感染しているかを調べる検査です。陽性（+）であっても必ず肝炎に進行するとは限りませんが、一部の人に慢性肝炎、肝硬変が認められることがあります。

●HCV抗体

陽性（+）の場合、「現在C型肝炎である（体内にC型肝炎ウイルスがいる）」または「過去にC型肝炎だった（体内にC型肝炎ウイルスはいない）」ことが考えられます。これらを鑑別するためには、さらに詳しい検査が必要になります。

? 脂質

脂質異常をみる検査です。

コレステロールは体の中にある脂質の一種です。血液中のコレステロールが異常になると、動脈硬化症などの生活習慣病の原因となります。

- 中性脂肪

中性脂肪はトリグリセライドともいい、余剰分が内臓脂肪として蓄えられます。中性脂肪の増加によって動脈硬化を促進させてしまう可能性があります。

- HDLコレステロール

細胞内や動脈内にある不要なコレステロールを取り込んで肝臓に戻す役割を果たしています。多過ぎると害となるコレステロールをHDLが抱えて戻るため、動脈硬化を防ぐという意味で、HDLコレステロールは“善玉コレステロール”と呼ばれています。値が低いと問題となります。運動不足で低下しますので定期的な運動を心掛けてください。

- LDLコレステロール

LDLはコレステロールを全身の細胞に運ぶ重要な役目がありますが、血中に増えすぎると血管の余分なコレステロールがくっついて血管の壁を傷つけたりするので“悪玉コレステロール”と呼ばれています。LDLコレステロール値が高いと心筋梗塞になりやすいことがわかっています。

- 総コレステロール

コレステロールは細胞やホルモンを作るためには欠かせないものですが、増えすぎると動脈の内側に沈着して動脈硬化を進行させてます。食事から採取する以外にも肝臓で作られるため、肝細胞が破壊される肝硬変などでは値が低下します。

? 血糖

糖尿病かどうかを調べる検査です。

血液中のブドウ糖を血糖といいます。血液中の糖分は食事をすると上昇するので、空腹時血糖値（原則10時間以上食事をしていない状態の血糖値）、または過去1~2カ月程度の血糖値の状態がわかるヘモグロビンA1c（HbA1c）値でみることでとされています。

- 血糖値

健康な人の場合、血糖値が上がると膵臓からインスリンというホルモンが分泌され、血糖値を下げる働きをします。インスリンが不足したり作用が不十分だと血糖値が高いままの状態が続き、糖尿病と診断されます。

区別の欄は、最後に食事をした時間から10時間以上経っている状態で採血した場合は「空腹時」、経っていない場合は「随時」と記載されます。

- HbA1c

赤血球中に含まれるヘモグロビンにブドウ糖がくっついたものをHbA1cと呼びます。検査直前の飲食に左右されず、過去1~2か月の平均的な血糖の状態を調べることができるため、糖尿病の診断や血糖値のコントロール状態を調べるために役立ちます。

? 腎

腎臓、尿管、膀胱などの障害を知るための検査です。

尿素窒素やクレアチニンの値が高かったりeGFRの値が低いと腎機能低下が疑われます。

- 尿素窒素

尿素窒素は最終的排泄物質です。腎臓の働きが悪くなると腎臓からこれらの排泄物質が速やかに排泄できずに血液に停滞し、血中尿素窒素濃度が高くなります。ただし、たんぱく摂取量が増えた場合などにも高くなります。

- クレアチニン

クレアチニンは筋肉の収縮のとき大切な働きをする物質です。筋肉から血液中に放出されたクレアチニンは、腎臓でろ過されて尿中に排泄されます。しかし、この排泄に障害があると血液中に停滞し、血中クレアチニンが増加します。

- eGFR（推算糸球体ろ過量）※結果票右下の「その他」欄に記載されます

腎臓が老廃物を排泄する能力を調べる検査です。クレアチニンの値と年齢、性別から推算します。慢性腎臓病の診断、重症度判定に用いられます。

? 電解質

電解質は、水分調整や神経の伝達、筋肉の収縮、血液の凝固など多様な役割を果たしています。電解質の濃度を測定することでさまざまな疾患を発見することができます。

- Na（ナトリウム）

高値：尿崩症、脱水症 / 低値：ネフローゼ症候群、腎不全、心不全 など

- Cl（クロール）

高値：脱水症、下痢 / 低値：おう吐 など

- K（カリウム）

高値：腎不全、糖尿病 / 低値：おう吐、下痢 など

? 膵

- 血清アミラーゼ

膵臓や唾液腺から分泌される、糖類を分解する消化酵素です。主に膵臓に異常があると値が上昇しますが、飲酒や肥満、唾液腺の炎症などでも値が変動します。

? 痛風

- 尿酸

尿酸はプリン体という物質が分解される際に生じる老廃物で、そのほとんどが尿中に排泄されます。値が高い場合は痛風（高尿酸血症）と判定されます。尿酸値が高い状態が続くと結晶として体内にたまり、尿路結石症や激痛を伴う痛風発作を引き起こします。

? 貧血・血液一般

血液中の血色素(ヘモグロビン)の量が少ない状態を貧血といいます。ヘモグロビンを運送する赤血球の減少は貧血を起こします。

- 赤血球数

赤血球は骨髄でつくられ、血液中に流れ出ます。そして肺で取り入れた酸素を全身に運び、不要となった二酸化炭素を回収して肺へ運び出す働きをしています。

- ヘモグロビン（血色素量）

血色素は赤血球に含まれるヘムたんぱく質で、このヘムに酸素が結びついて酸素の運搬と、不要になった二酸化炭素を運び出しています。

- ヘマトクリット

赤血球に占める赤血球容積の割合（%）を示します。赤血球とヘモグロビン（血色素量）とあわせて貧血を診断する指標の一つです。

- 白血球数

体内に侵入するウイルスや細菌を撃退する白血球。その数が多い時は、体内のどこかで炎症や病気があることを示しています。

- MCV

赤血球の平均体積を表します。

- MCH

赤血球に含まれる平均血色素量を表します。

- MCHC

赤血球体積に対する血色素量の割合を示します。

? 腫瘍

各種腫瘍マーカーの結果欄です。

- PSA

前立腺に特異的な腫瘍マーカーで、前立腺がんの時高値を示します。がん以外の疾患では、前立腺肥大、良性前立腺炎で高値を示すことがあります。

- CA-125

卵巣がんで特に高値を示します。がん以外の疾患では、卵巣・子宮の良性疾患、腹膜・胸膜炎や月経異常、妊娠初期でも高値を示します。

- CEA

大腸がん、胃がん、膵がん、胆道がんなどの消化器がんをはじめ、肺がん、乳がん、甲状腺がん、卵巣がんなど、多くのがんなどで高値を示します。がん以外の疾患では、肝硬変、慢性肝疾患、胃潰瘍、肺気腫などでも高値を示すことがあります。また、大量喫煙者でも高値を示すことがあります。

- CA19-9

膵がん、胆のうがん、胆管がんで特に高値を示します。がん以外での疾患では、急性膵炎、慢性膵炎、肝硬変、胆道閉塞、糖尿病などで高値を示すことがあります。

- SCC子宮頸がんの70～80%で高値を示します。また、肺の扁平上皮がん、皮膚がんで高値になります。

10 上部消化管

? 上部消化管造影（バリウム）検査

▶バリウム検査の主な所見内容

11 腹部CT-

? 腹部超音波検査

▶腹部CT-の主な所見内容

12 心電図

? 心電図検査

心臓の働きは筋肉である「心筋」に支えられています。心臓は自発的に微量の電気を発生し、電気を心筋全体に伝わらせて心臓を動かしています。心電図検査は、この電氣的現象を直接捉えて解析する基本的な検査です。簡単かつ短時間に豊富な情報を得ることができます。

▶心電図の主な所見内容

13 眼底検査

? 眼底検査

眼底検査は目の奥の血管を直接観察して動脈硬化の状態を判断する検査です。糖尿病による網膜の異常、緑内障などの眼疾患なども同時にわかります。

▶眼底の主な所見内容

14 眼圧

? 眼圧検査

眼底検査は目の奥の血管を直接観察して動脈硬化の状態を判断する検査です。糖尿病による網膜の異常、緑内障などの眼疾患なども同時にわかります。

15 骨密度

? 骨粗しょう症検査

骨密度測定装置を用いて骨塩の量を計測し、骨の密度を推定します。
当院では前腕の橈骨の密度を計測するDEXA法で行っています。
計測した骨量を、最も骨量が多い年代である20歳～44歳までの平均値（YAM値）と比較し、判定をしています。

16 婦人科

? 細胞診

▶子宮頸がん細胞診の主な所見内容

17 乳がん

? エコー（乳房超音波検査）

乳房の表面から超音波をあてて、反射波を測定することにより腫瘍の性状を調べます。

豹紋状・・・豹紋のように縞状に2～5mm程度の低エコー域を散在的に認めるものです

乳腺のう胞・・・乳腺内に液体が袋状に溜まった状態です

? マンモグラフィー

腫瘍・・・他の細胞とは異なる組織のかたまりのようなのが見える像のことです。
良性もしくは、悪性の場合がありますので、形やまわりの縁取り方及び濃度
などから総合的に判断します。

石灰化・・・石のような像が写っているものです。点状・線状に見られることが
あります。石灰化部分は腫瘍と同じように良性と悪性があり、やはりその
形態や乳房内での分布の仕方などにより総合的に判断します。

18 その他

? その他の検査が記載されています

■胸部X線検査 主な所見と解説

所見名	所見解説 (影の形を表しています)
しゅりゅう (けっせつふくむ) 腫瘍 (結節含む)	まるい影があります。小さな影は結節といいます
しんじゆん 浸潤	あわい不整形の影があります
さくじょうせんじょう 索状線状	線状の形の影があります
さんぷ 散布	散らばった形の影があります
きょうすい 胸水	水が溜まっている可能性があります
しんかくだい 心拡大	心臓の陰が拡大しています
せっかいかびょうへん 石灰化病変	硬くなった部分があり、古い影の可能性があります
つぶじょう・もうじょうえい・ほうそうはい 粒状・網状影・蜂巢肺	小さな粒状の影や、網目状の影がみられます
はいやとうかせいこうしん 肺野透過性亢進	肺が明るく写っている部分があります
のうほう 嚢胞	空気がたまっている部分があります
ききょう・じゅうかくきしゅ 気胸・縦隔気腫	肺から空気がもれている可能性があります
きょうまくひこう 胸膜肥厚	肺の周りの胸膜という膜が厚くなっている部分があります
りんばせつしゅだい リンパ節腫大	リンパ節が腫れている可能性があります
だいどうみゃくりゅう 大動脈瘤	大動脈の一部が太くなってこぶができている可能性があります。放っておくと破裂するかもしれません。
おうかくまくきよじょう 横隔膜挙上	横隔膜の位置が正常の位置から少しずれています
きょうかくいじょう・そくわん・ろっこつ こっせつ 胸郭異常・側弯・肋骨骨折	肺の外側の骨や筋肉に変形があります。背骨が曲がっている場合や肋骨が折れた場合、手術を受けた場合など、胸郭異常とされることがあります

■上部消化管造影（バリウム）検査 主な所見と解説

所見名	内容
胃・十二指腸潰瘍	胃や十二指腸の粘膜がけずれた状態のことです。薬物療法が基本ですが手術を要する場合もあります。
胃ポリープ	胃の壁にできた「いぼ」のように盛り上がったものです。
胃粘膜下腫瘍	胃の粘膜の下から発生する腫瘍のことです。非上皮性腫瘍ともいいます。良性と悪性があります。
十二指腸球部変形	十二指腸潰瘍または潰瘍が治った跡により十二指腸球部がひきつれた状態です。
胃・十二指腸憩室	胃・十二指腸の壁の部分に弱いところがあり、そのために外側にふくれ出た状態をさします。袋状に突出しているだけで、病的な意味はほとんどありません。
食道裂孔ヘルニア	胃が食道の方向へ入り込んだ状態です。胸やけ等の症状が出ることがあります。
ばくじょうい 瀑状胃	胃が上方に持ち上げられ、上部が垂れ下がっている胃の形をいいます。肥満の方に見られることがあります。
食物残渣	消化されずに胃の中に残っている食物です。
胃角変形	胃角部が変形している像です。
辺縁不整	胃のふちが円滑ではなく、ギザギザや凸凹に見える像のことです。
粘膜不整	粘膜があられている像です。
ずうへきしゅうちゅう 皺襞集中	粘膜のひだが集まっている像のことです。
胃変形	胃の形が変形している像です。

■腹部超音波検査

主な所見と解説

所見名	所見解説
かんぞうしゅりゅうせいびょうへん 肝臓腫瘍性病変	肝臓の腫瘍には良性から悪性までいろいろな腫瘍があります。良性か悪性が鑑別するためには精密検査が必要です。悪性腫瘍には肝臓自体から発生した原発性と他の部位から転移してきた転移性があります。
かんないせっかいが 肝内石灰化	肝臓にできたカルシウムの沈着のことをいいます。
かんけっかんしゅ 肝血管腫	血管から構成される肝臓の代表的な良性腫瘍です。大きさによっては精密検査が必要となることがあります。
かんのうほう 肝のう胞	液体が貯留した袋状の病変です。単発あるいは多発し通常は無症状ですが、のう胞が大きくなると腹部膨満感、圧迫感等の自覚症状が認められることもあります。
しばうかん 脂肪肝	肝臓に脂肪が過剰に蓄積した状態です。糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病と密接な関係があり、内臓脂肪型肥満や飲酒が原因であることが多いです。脂肪肝から肝硬変、肝細胞癌へ発展することがあり、脂肪肝が見られる人は生活改善が必要です。
すいのうほう 脾のう胞	液体が貯留した袋状の病変です。脾液が溜まっている場合や、液体を産生する腫瘍ができている場合があります、精密検査が必要となる場合があります。
たんのうけっせき 胆のう結石	胆のう内に形成された結石のことです。胆のう壁の肥厚を伴う場合や結石の後方の胆のう壁が十分に観察できない場合には悪性腫瘍との鑑別のため精密検査が必要となる場合があります。
たんのうぼりーぶ 胆のうポリープ	胆のうの粘膜がコレステロールの塊などで隆起した状態で、自覚症状はありません。大きさによっては、悪性腫瘍との鑑別が必要な場合があります、精密検査が必要となる場合があります。
じんのうほう 腎のう胞	液体が貯留した袋状の病変です。単発あるいは多発し、加齢とともに発生頻度が増加します。良性病変で、放置してもよいのですが、のう胞が大きくなり、周辺臓器を圧迫し、障害をおこす危険性がある場合は治療の適応となる場合があります。
じんけっせき 腎結石	腎臓にできた結石です。小さな結石は自然排石も期待できます。腰痛や腹痛などの症状がある場合には、速やかに医療機関を受診してください。
ひのうほう 脾のう胞	液体が貯留した袋状の病変です。良性病変で特に心配ありません。
ひないせっかいが 脾内石灰化	脾臓にできたカルシウムの沈着のことをいいます。
ふくひ 副脾	脾臓の一部が遊離したもので、主に脾臓の周囲に存在します。ほとんどが1個ですが、複数存在することもあります。病的意義はなく特に治療の必要もありません。

■心電図検査 主な所見と解説

所見名	所見解説
洞性頻脈	洞結節からの刺激が1分間に100回以上のリズムを示す場合をいいます。生理的な場合と病的な場合があります。 (精神的緊張時、発熱時、甲状腺機能亢進症、貧血など)
洞性徐脈	洞結節からの刺激が1分間に50~60回未満のリズムを示す場合をいいます。生理的な場合と病的な場合があります。 (スポーツ心臓、甲状腺機能低下症、洞結節の変性、薬物中毒など)
上室性期外収縮	心臓上部(ヒス束より上部)から余分な電気が発生して心臓を刺激する場合をいいます。緊張、興奮、ストレスなどで起こることもあります。
心室性期外収縮	通常は右心房から電気発生しますが、下部にある心室部位から通常のリズムより早い刺激が出る場合をいいます。少数の単発は正常な方にも見られますが、出現頻度などによっては治療が必要となることがあります。
心房細動	心房があちこちで不規則かつ高頻度に興奮し、その刺激が不規則に心室に伝導されている状態です。他の基礎心疾患を伴うか否かを含めて精密検査が必要となります。 心房細動は心不全の原因となったり、心房内での血液滞留により血栓が生じ、血流で流され脳などに梗塞(塞栓)などの重篤な疾患を起こしやすい不整脈です。
心室頻拍	心室部位から連続的、高頻度に出現する場合をいいます。精密検査および治療が必要です。
左室肥大	心臓肥大とは心室の壁が厚くなった状態又は心室内が拡大した状態で、その多くが左室肥大です。左室肥大の原因で最も多いのは高血圧で、その他弁膜症や肥大型心筋症などがあります。肥大の程度や、肥大による心機能障害の有無を知るためには心臓超音波検査などの精密検査が必要です。
陳旧性心筋梗塞	心筋梗塞を発症してから30日以上が経過している状態です。つまった冠動脈の閉塞や狭窄の有無、更には他の冠動脈の状態を評価することが必要です。精密検査として、冠動脈造影や冠動脈CT、心臓MRIなどの検査があります。
異常Q波	心筋梗塞などの際に見られる波形ですが、必ずしも心筋梗塞を示すものではありません。
R波増高不良	心電図の波形で、R波の高さが正常に認められない状態です。心筋梗塞や肺気腫などで見られます。
ST異常	心電図の波形のST部分が、心筋の障害などにより上昇したり下降したりします。

異常T波	T波は通常ほとんどの誘導で上向きの穏やかな波ですが、虚血状態や他の原因により、変形したり逆向き（陰性）になったり極端に増高したりします。
QT延長	遺伝性及び薬物性などの原因でQTの延長が見られます。重篤な心室性不整脈の発生要因となりやすく、精密検査が必要です。
房室ブロック	<p>■第1度房室ブロック 心房から心室への電気信号の流れに正常より時間がかかることをいいます。</p> <p>■第2度房室ブロック 心房から心室への電気信号が時々途絶えることをいいます。ウエンケバッハ型とモビッツ型Ⅱ型の2種類があります。</p> <p>■高度房室ブロック 心房からの刺激が心室に伝導する房室伝導比が2：1以下の場合をいいます。</p> <p>■第3度（完全）房室ブロック 心房の刺激が心室にまったく伝導されないものをいい、人工ペースメーカーが必要となる病態です。</p>
右脚ブロック	右側の分岐である右脚に障害がある状態です。心電図所見のなかでは比較的多くみられ、右脚ブロックのみでは治療対象にならない場合も多いですが、何らかの基礎疾患があるか否かを確認する必要があります。
左脚ブロック	左側の分岐である左脚に障害がある状態です。何らかの重要な基礎疾患があることが多く原因を確認する必要があります。
WPW症候群	房室結節およびヒス束を迂回する余分な電気ルート（副伝導路）があり、電気信号がそこを流れます。この症候群では、副伝導路と正常伝導路で形成される回路を刺激が回旋して頻拍発作を起こした、心房からの過剰な刺激で極端に早い心拍数を生じやすく、その場合治療が必要です。
低電位	心電図の波の高さが正常値に届かないことを示しています。心膜炎や肺気腫などに見られます。
陰性U波	高血圧、心筋虚血などを反映しており、基礎疾患の精査、治療を検討する必要があります。

■眼底検査 主な所見と解説

所見名	所見解説
網膜出血	多くの網膜出血は網膜の毛細血管に由来しますが、細動脈あるいは細静脈からの出血もあります。黄斑部に出血すると視力低下が強くなります。 高齢者の場合、高血圧性動脈硬化及び糖尿病性網膜症からくることが多いようです。
軟性白斑	毛細血管に至る前の細動脈が閉じて、その下流の毛細血管が塞がってしまうために出来るものです。 軟性白斑は綿花状白斑ともよばれ、血圧の上昇が急激に起きたときや、腎臓の働きが悪くなったとき（尿毒症）などにみられる一つの危険信号です。
網膜静脈閉塞症	網膜の静脈が詰まって網膜に出血する病気です。 主な原因としては、高血圧や動脈硬化、血管の炎症などによることが多いようです。 初期の出血は網膜への出血で、半年から1年すると新生血管が生じてこれから再出血を起こし、硝子体出血を起こすことがあります。光が網膜に届かなくなるので全体が見えなくなり、視力低下を起こします。
糖尿病性網膜症	糖尿病が原因で網膜に異常をきたす病気で、失明の大きな原因の一つです。 初期段階では自覚症状がありませんが、進行してきてはじめて視力の低下に気づくことが多く、気づいた時には手遅れの場合もあるので注意が必要です。 網膜症が出てくるのは糖尿病になってから数年ないし10年ほどしてからが多いようです。
網膜変性症	網膜の一部に栄養が行かなくなり、網膜が変化した状態をいいます。 なかには網膜裂孔を起こし網膜剥離になるものや視野障害を起こすものもあります。
黄斑部異常	網膜には視野の中心部分の物体を特に鮮明に感じることできる部分があり、それを黄斑といいます。網膜の中心部である黄斑部は映像を結ぶ部分で、ここに異常が起こると視力に最も関係し視力障害を起こします。
網膜色素変性症	先天性の病気で、夜盲、視野の狭窄、視力の低下などの症状が表れます。 網膜色素変性症とは、網膜の色素上皮層という部分に異常な色素が沈着して光の明暗を感じ取る細胞が侵される病気です。 網膜の周辺部分から徐々に侵され、中心部分に向かって視野が狭くなっていきます。視力低下の進み方には個人差があり、中心視野と視力は比較的保たれ、非常にゆっくりと進行します。
緑内障	光を脳に伝える神経の束の眼球への入口部分を視神経乳頭といますが、視神経が障害されて視力や視野に異常を起こす病気を緑内障といいます。

乳頭陥凹	<p>緑内障ではこの部分が陥凹（かんおう）する「乳頭陥凹」という所見が表れます。</p>
透光体混濁	<p>眼に入った光線が網膜に達するまでの透明な部分を透光体といいます。角膜、前房、水晶体及び硝子体の総称です。透光体の混濁が強い場合は視力障害を起こします。原因として白内障などがあります。</p>
乳頭の異常	<p>光を脳に伝える視神経が眼球後部で集まる部分を視神経乳頭といいます。先天性の異常の場合や脳疾患に伴う異常などがあります。</p>
網膜血管の異常	<p>網膜血管は視神経乳頭から出て眼底に分布する網膜を養っている血管です。</p>
網膜の異常	<p>網膜はカメラのフィルムに相当する部分で、眼底のいちばん内側にあります。外界から目に入る光は網膜に達することにより、物の形や色、光として感じることができます。</p>
脈絡膜の異常	<p>脈絡膜は網膜の外側にあり、内側の網膜と外側の強膜によって挟まれた薄い膜で、多量の色素があり、瞳孔以外からの光りを遮断しています。血管が豊富なため血管の循環障害によって病変が起こります。</p>
硝子体の異常	<p>眼球の中心部分にあたる場所には硝子体とよばれるゼリー状のものが詰まっています。本来は無色透明で光をよく通しますが、濁ったりすると物がかすんで見えたり、ゴミのような物が浮いて見えたり（飛蚊症）することがあります。また、硝子体に出血を起こすと光が網膜に届かなくなって視力や視野に障害を起こすこともあります。</p>
光凝固斑	<p>レーザー光線などを照射して悪い部分を破壊する治療が行われ、これを光凝固といいます。光凝固斑とはこの凝固した跡のことをいいます。</p>
黄斑円孔	<p>黄斑に穴があく病気ですが、強度近視、外傷、加齢変化などでも見られます。多くは硝子体の変化により起こります。</p>
黄斑部所見不明	<p>水晶体の混濁（白内障）や硝子体の混濁、網膜剥離により黄斑部の所見がとれなくなることがあります。</p>
乳頭上出血	<p>糖尿病や高血圧などの影響で視神経乳頭に出血を認めることがあります。緑内障で視神経乳頭陥凹とともに出血を認めることがあります。</p>

乳頭浮腫・腫脹

視神経の炎症の原因としては多発性硬化症が大多数ですが、感染症や中毒などでも見られます。

■子宮頸がん検査 主な所見と解説

ベセスダ分類 (略語)	結果内容
ASC-US	子宮頸部の表面を構成する細胞（扁平上皮細胞）に変化がみられます。
ASC-H	扁平上皮細胞に悪性変化の可能性がります。
LSIL	HPV感染が考えられます。 また、扁平上皮細胞に軽度の異常（異形成）がみられます。
HSIL	扁平上皮細胞に中度異形成または高度異形成がみられます。
SCC	扁平上皮がんが疑われます
AGC	子宮頸部の粘液を分泌する細胞（腺細胞）に変化がみられます。
AIS	上皮内腺がんが疑われます。
Adenoca.	腺がんが疑われます。
other	他の悪性腫瘍が疑われます。