

## AKITA 女性アスリート SMILE プログラム血液検査事業 血液生化学検査項目

### 主に貧血に関わる検査

検査項目	説明
Hb (ヘモグロビン)	赤血球の数が減ると酸素の運搬機能が低下し、貧血を起こします。ヘモグロビン (Hb) は赤血球中にある鉄を含む血色素で体中に酸素を運ぶ役割をしています。ヘマトクリットは血液中の赤血球が占める割合です。ともに貧血を評価する項目です。
Ht (ヘマトクリット)	
RBC (赤血球数)	
WBC (白血球数)	白血球は細菌やウイルスなどから感染を防ぐ役割をします。
PLT (血小板数)	血小板は出血したときに血を止める役割をしています。
Fe (血清鉄)	鉄の過不足を評価する時に参考にします。
TIBC (総鉄結合能)	鉄欠乏状態を反映して高くなります。
フェリチン	体内に鉄を貯蔵する蛋白で、鉄欠乏・過剰の調整をします。アスリートでは早期に「鉄欠乏」を見つけるために有用です。
赤血球指数	
MCV (平均赤血球容積)	赤血球の大きさや色の濃さなどから、どんな種類の貧血が疑われるかを判断します。鉄欠乏性貧血では小球性低色素性貧血となります。
MCH (平均赤血球 Hb 量)	
MCHC (平均赤血球 Hb 濃度)	

### 血清脂質・肝機能・腎機能検査に関わる検査

検査項目	説明
T-CH (総コレステロール)	多すぎると動脈硬化などの生活習慣病の原因となりますが、アスリートの場合少ないとエネルギー不足の可能性もあります。
TG (中性脂肪)	
HDL-CH (HDL コレステロール)	善玉コレステロールともいわれ、悪玉コレステロール (LDL-CH) を取り除き、動脈硬化を防ぐといわれます。
AST (GOT)	肝臓、心臓、筋肉の細胞に多く含まれている酵素です。著しく高値ではアスリートの場合、溶血 (赤血球の破壊) が疑われることもあります。
ALT (GPT)	主に肝臓に多く含まれている酵素です。
ChE (コリンエステラーゼ)	ChE と総蛋白は栄養状態 (エネルギー状態) の評価に有用です。食事調査と合わせることで、不足栄養素が具体的になります。
TP (総蛋白)	
BUN (尿素窒素)	高値では脱水、糖質不足、たんぱく質の過剰摂取などの可能性があります。
UA (尿酸)	毎日の激しいトレーニング、食事量や食事バランスにより、尿酸が多くなり、過剰に増えると痛風発作を起こす原因になります。
CRTN (クレアチニン)	筋肉量が多いため、一般的にアスリートでは高くなりますが、慢性的なエネルギー不足では低くなります。

### 骨・骨格筋に関わる検査

検査項目	説明
CK (クレアチンキナーゼ)	骨格筋や心筋など筋肉に多く含まれている酵素で、筋肉に障害があると高くなります。
ALP (アルカリフォスファターゼ)	身体のおよそ90%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。骨の成長が著しい成長期にも高くなります。
Ca (カルシウム)	いずれも骨の形成に重要な栄養素です。食事から摂取されますが、ビタミンDは紫外線を浴びることで体内で合成されます。
ビタミンD	