

일반혈액검사

검사항목	결과	판정	이전결과	임상참고치	단위
RBC(적혈구)	4.2			4.2-6	x(10)6/ul
Hematocrit(적혈구백분율)	4.2	L		40-52	%
MCV(평균적혈구용적)	4.2	L		82-92	fL
MCH(평균적혈구혈색소량)	4.2	L		27-31	pg
MCHC(평균적혈구혈색소농도)	4.5	L		32-36	g/dl
RDW	4.2	L		12.2-14.6	%
PDW	4.2	L		9.8-15.2	%

소변검사

검사항목	결과	판정	이전결과	임상참고치	단위
Erythrocyte(노잠혈)	음 성			음 성	
Bilirubin(빌리루빈)	음 성			음 성	
Urobilinogen(유로빌리노겐)	음 성			음 성	
Ketone(노케톤체)	음 성			음 성	
Nitrite(아질산염)	음 성			음 성	
Glucose(요당)	음 성			음 성	
pH(요산도)	7.0			4.5-8	
요RBC(요중적혈구)	WNL	*		음 성, 0~5/HPF	
요WBC(요중백혈구)	WNL	*		음 성, 0~3/HPF	

- ☞ 소변검사는 신요로계 질환뿐만 아니라 당뇨나 탈수와 같은 내분비질환, 황달과 관련된 간담도 질환에 대한 간접적인 정보를 알려주는 검사로서, 간단하면서도 그 유용성이 높은 검사입니다.
- 신장질환에서는 단백질, 적혈구 검출이 되는 경우가 많으며, 요로감염에서는 백혈구가 주로 검출되며 요아질산염도 나타납니다.
- 요당이 나올 경우에는 당뇨를 의심할 수 있으며, 요비중이 높거나 요케톤이 나올 경우에는 탈수 및 당뇨로 인한 케톤요증등을 추측해볼 수 있습니다.

종양 표지자 검사

검사항목	결과	판정	이전결과	임상참고치	단위
CEA	1			0-5	ng/mL
a-FP(EIA)	11			0-15	ng/mL

☞ CEA : 대장암 종양 표지 자료로 알려져 있으나, 췌장암, 유방암, 폐암등에서도 증가할 수 있으며 기관지염, 게실염, 위궤양, 담석증등 비종양성 질환에서도 증가할 수 있습니다. 흡연자에서 다소 높게 측정될 수 있으며, 수치 증가가 현저할 경우 암성 질환 유무에 대한 추가적인 검사가 필요합니다.

AFP : 원발성 간암, 고환 기형종, 췌장암, 위암 등에서 증가할 수 있고 그외 간경화, 간염등 비종양성질환에서도 증가할 수 있습니다. 간암 조기 검사로서 간초음파 검사와 함께 실시할 경우 그 의의가 큽니다.

PSA : 전립선에서만 특이적으로 분비되는 당단백으로서 전립선암, 전립선염, 전립선 비대증에서 상승할 수 있습니다.

CA-125 : 난소상피암 환자의 75%~80%에서 증가합니다. 그외에도 자궁내막암, 대장암, 유방암, 자궁내막증, 골반염 질환, 양성 난소강, 간경화 등에서도 상승합니다.
현저한 상승이 아닌경우 종양성 질환이 아닌 확률이 훨씬 높습니다.(95%)

갑상선기능 검사

검사항목	결과	판정	이전결과	임상참고치	단위
Free T4	2	H		0.7-1.48	ng/mL

* 갑상선 자극 호르몬은 갑상선 호르몬 분비를 조절해 주는 호르몬으로서, 갑상선 기능 항진증에서는 감소하고, 갑상선 기능 저하증에서는 증가합니다.

불현성 갑상선 질환이나 다른 질병으로 인해 일시적으로 증가 또는 감소하는 경우도 있습니다.