

岡山市立市民病院 リウマチ教室

[瓦版]

1
2021

岡山市立市民病院 リウマチ膠原病内科&リウマチセンター
tel.086-737-3000(代) fax.086-737-3019

-第255回- 関節リウマチに関する主な検査

はじめに

関節リウマチにおいて、臨床検査は診断・治療効果判定・副作用有無の確認のため重要な役割を担っています。今回は関節リウマチに関する主な検査項目について、臨床検査技師からご紹介します。

関節リウマチ 15 の検査項目

〈リウマチに関する検査〉

血液検査の主な項目

●リウマトイド因子 (RF)

関節リウマチ患者の血液中に高頻度で出現する自己抗体です。健康人や他の膠原病でも陽性になることがあり、必ずしも関節リウマチであるとは言えませんが、重症であればあるほど数値も高く重要な指標です。

●抗CCP抗体

リウマチ患者の滑膜組織（関節を保護する組織）に対する自己抗体で、より早期に血中に出現することから早期診断に有用です。陽性であれば関節リウマチの可能性が高くなります。

●MMP-3

軟骨を壊す酵素で、関節破壊の程度と関係があります。関節の予後予測に用いられます。

●CRP (C反応性蛋白)

体の中で炎症や組織破壊が起こると増えてくる蛋白

です。感染症、組織障害、手術や外傷など関節リウマチでない場合も増加しますが、病気の活動性や重症度をよく反映します。

●赤血球沈降速度 (血沈)

赤血球の沈む速度を測定する検査です。CRPと同様、炎症の程度を評価するのに用いられます。

生理検査

●関節エコー (超音波検査)

滑膜の増殖や、炎症の評価をリアルタイムで評価します。血液検査で異常が見られない場合でも、直接患部を評価することで診断の一助となります。



〈肝臓に関する検査〉

肝

臓の働きのひとつに薬の代謝があります。関節リウマチの患者さんは、治療のために多くの薬物を使用しているので薬剤性の肝障害を生じる場合があります。定期的なチェックが必要です。肝臓は沈黙の臓器と言われ、障害が進んでいてもあまり症

状がでません。そのため定期的に受診して検査することが大切です。症状として著しい倦怠感や黄疸が出現した場合は直ちに主治医に相談してください。新しい薬を服用し始めたとき、薬の用量が変わったときは特に注意しましょう。

血液検査の主な項目

●AST（アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ）

代表的な肝障害の指標です。心筋、肝臓、骨格筋、腎臓など比較的広範囲に含まれ、これらの障害により血中に漏れ出て高値となります。

●ALT（アラニンアミノトランスフェラーゼ）

代表的な肝障害の指標です。肝臓、腎臓に多く含まれ、これらの障害により血中に漏れ出て高値となります。

●ALP（アルカリフォスファターゼ）

肝臓、骨、胎盤、小腸に含まれ、肝・胆道系疾患（とくに胆汁流出障害の有無）、骨疾患が疑われる時に検査します。疾患以外にも妊娠、小児期は高値となります。

●LDH（乳酸デヒドロゲナーゼ）

ほとんどすべての臓器に存在し、細胞の障害時に逸脱し高値を示します。感度の良い体内の異常反応のシグナルです。とくに肝臓、骨格筋、赤血球の障害時に上昇します。

●T-Bil（総ビリルビン）

主に老廃赤血球のヘモグロビンから生成され、胆汁成分として排泄されています。肝機能低下や胆道系疾患においては胆汁として排泄できず血液中で高値を示します。

●γ-GTP（γ-グルタミルトランスフェラーゼ）

肝臓、腎臓、膵臓に多く分布していますが、主に肝障害の疑われる時に検査します。胆道閉塞状態、アルコール性肝障害で上昇します。

〈腎臓に関する検査〉

腎

臓の重要な働きのひとつは、血液中の不要なものを尿として排出することです。まず血液を濾過して原尿をつくり、そこから体にとって必要な成分を再吸収して最終的に尿をつくっています。健康な人では1日におよそ150リットルもの原尿をつくり、99%を再吸収し尿として1.5リットル程度を排出しています。腎臓の機能が低下すると、赤血球や蛋白が尿に出たり、クレアチニンという物質が尿に排出されず血液中で高くなったりします。

腎障害の原因は様々ですが、関節リウマチに合併するアミロイドーシス（アミロイドという蛋白が臓器に付着して障害を起こす病気の総称）、薬剤の影響、高血圧や糖尿病などの生活習慣病などがあります。腎機能は低下すると回復しない場合が多いため、早期に治療を開始したり薬を変更したりして機能を保つことが大切です。そのためにも、定期的に受診して検査することが重要となります。

血液検査の主な項目

●BUN（尿素窒素）

血液中に存在する尿素中の窒素量を測定しています。尿素は食物中や体組織の蛋白質の老廃物で、クレアチニンと同様に腎臓から尿中に排泄されます。腎機能が悪くなると尿中に排泄される量が減り、血液中で高値を示します。ただし、BUNは消化管出

血、脱水、高蛋白食など腎臓以外の要因でも増加するため注意が必要です。

●CRTN（クレアチニン）

筋肉に必要なエネルギーの老廃物で、腎臓から尿中に排泄されます。腎機能が悪くなると尿中に排泄される量が減り、血液中で高値を示します。

尿検査の主な項目

●尿定性検査

尿試験紙を用いて尿に蛋白、糖、ケトン、赤血球、白血球などが出ていないか調べる検査です。

蛋白…腎疾患などで検出されます。妊娠や運動後などでも一過性に検出され、健康な人でもごく微量排泄される場合があります。

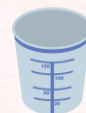
糖…糖尿病など血糖値が上昇する疾患で検出されます。

ケトン…重症糖尿病、飢餓状態、嘔吐、下痢などで検出されます。

潜血…肉眼では見えないわずかな血尿を検出する検査で、腎臓、尿管、膀胱、尿道、前立腺の炎症、腫瘍、結石などが疑われます。

ビリルビン…肝機能障害、胆道閉塞などで検出されます。

白血球…膀胱炎、尿道炎などの尿路感染症や腎炎などで検出されます。



おわりに

多くの検査項目があり、全てを理解して結果を受け止めることは難しいと思います。しかしながら検査値は非常に大切なことを教えてくれます。前回よりも値が高い、低いなど“いつもと違うな”と感じたら日々の生活を振り返ってみてください。生活習慣を見直すだけで改善するものや、そうでないもの、病気が隠れていることもあります。気になる項目があれば、是非チェックしてみてください。

岡山市立市民病院 臨床検査技術科 村山・森