

サンプル 様

栄養解析レポート

2008/08/22

MSS

東京都新宿区新宿3-11-6
エクレ新宿504
Tel:03-5366-0208

血液検査解析結果

氏名：サンプル 様(44歳・女性)

ID：sample01

日付：2008/08/22

まとめ

総合評価D (要治療) 顕著な栄養障害が見受けられます。専門医、または専門カウンセラーへご相談の上、本格的な栄養療法を受けられることをお奨めします。

医師やカウンセラー、又は各自の栄養管理の基、3ヶ月後に再度血液検査を行う事をお勧め致します。
定期的に血液検査値や自覚症状の変化を解析することで、常にあなたにあった栄養量を確認できます。

血液検査解析結果

・・・分子整合栄養医学的見地より注意度の **重度** **軽度** 領域にある項目
血液検査結果の矢印・・・栄養学的基準値に比べ **↓↓** 低い、**↓** やや低い、**↑** やや高い、**↑↑** 高い を表しています。

注意度	項目	血液検査結果	解説
重度	血清アミラーゼ*	126 IU/l ↑↑	膵臓への負担が生じています。糖やアルコールの摂取には十分な注意が必要です。
	総蛋白	6.6 g/dl ↓↓	総合的な栄養欠乏を疑います。血液中の蛋白が減少する理由を他のデータから判断します。
	AST (GOT)	14 IU/l ↓↓	ビタミンB群の欠乏が疑われます。ビタミンB群は、欠乏により多くの症状が生じます。111
	ALT (GPT)	9 IU/l ↓↓	重篤なビタミンB群の欠乏です。疲労感・抑うつ気分などの原因になります。
	コリンエステラーゼ*	234 IU/l ↓↓	肝臓での蛋白質の合成が減少していることを示します。総合的に栄養が不足しています。
	尿素窒素	11 mg/dl ↓↓	蛋白質アミノ酸の代謝が低下しています。蛋白質とともにビタミンB群の補給が必須です。
	フェリチン	6.6 ng/ml ↓↓	貯蔵鉄の欠乏状態です。鉄は吸収困難なミネラルで食事からの補充が困難です。

血液検査日：2008/08/22 解析項目数：72 (検査会社：MBC)

血液検査項目 48項目に対し評価。

血液検査解析結果

氏名：サンプル 様(44歳・女性)

ID：sample01

日付：2008/08/22

血液検査解析結果

…分子整合栄養医学的見地より注意度の 重度 軽度 領域にある項目
血液検査結果の矢印 …栄養学的基準値に比べ ↓低い、↓やや低い、↑やや高い、↑↑高い を表しています。

注意度	項目	血液検査結果	解説
軽度	γ-GTP	15 IU/l ↓	体内への蛋白質の吸収が少ないことを示します。蛋白質の摂取や吸収に問題があります。
	クレアチニン	0.64 mg/dl ↓	軽度の筋肉量の減少が予想されます。栄養アプローチと運動が効果的です。
	Zn/Cu(計算)	0.93 ↓	軽度亜鉛欠乏です。他のデータと併せて総合判断をします。
	中性脂肪	59 mg/dl ↓	摂取カロリーの不足や血糖調節の異常を疑います。炭水化物の摂取状況を見直してください。
	赤血球数	403 万/μl ↓	鉄欠乏、造血能の低下などと併せて評価します。
	ヘモグロビン	12.3 g/dl ↓	酸素の運搬能が低下します。いわゆる貧血に伴う症状がおこりやすくなります。
	ペプシノーゲン1	61.3 ng/ml ↓	胃粘膜からの胃酸分泌の障害です。多くの栄養素の吸収障害と胃症状の原因です。

血液検査日：2008/08/22 解析項目数：72 (検査会社：MBC)

血液検査項目 48項目に対し評価。

栄養解析結果 (1/1)

氏名：サンプル 様(44歳・女性)

ID：sample01

日付：2008/08/22

あなたにとって大切な栄養素とは

栄養素	解説
1 鉄	赤血球を作る役割の他、体内に酸素を運んだり、骨・皮膚・粘膜の代謝に働きます。
2 ビタミンB1	脳の発育や神経機能に密接な関係があります。また糖代謝をつかさどり、疲労の回復に役立ちます。
3 ビタミンB6	タンパク質の分解や利用に重要な栄養素です。不足により多くの身体・精神症状が引き起こされます。
4 亜鉛	身体の細胞の代謝に不可欠な物質です。多くの酵素活性や免疫機能に関与し、不足により多くの症状が起こります。
5 ビタミンC	必須のビタミンですが、自ら作ることができません。また妊娠や授乳、喫煙やストレスなどによって必要量が大きく異なります。
6 α-リポ酸	ビタミンEやコエンザイムQ10などの作用を補い、強力な抗酸化作用を有します。
7 d-αトコフェロール	一般的にビタミンEと言われる栄養素です。脂肪の酸化防止により生体の機能を調節し血行を促進します。
8 総トコフェロール	多くの機能をもつトコフェロールをまとめた単位です。多くの酸化防止機能により若返りビタミンと呼ばれています。
9 ペプチド	消化吸収に対する負担を少なく、タンパク質の吸収が可能になります。
10 メチオニン	タンパク質合成を「開始」させるメッセージを送る開始アミノ酸として重要です。

この提示された1日あたりの最適分量は解析日より3ヶ月間の目安です。

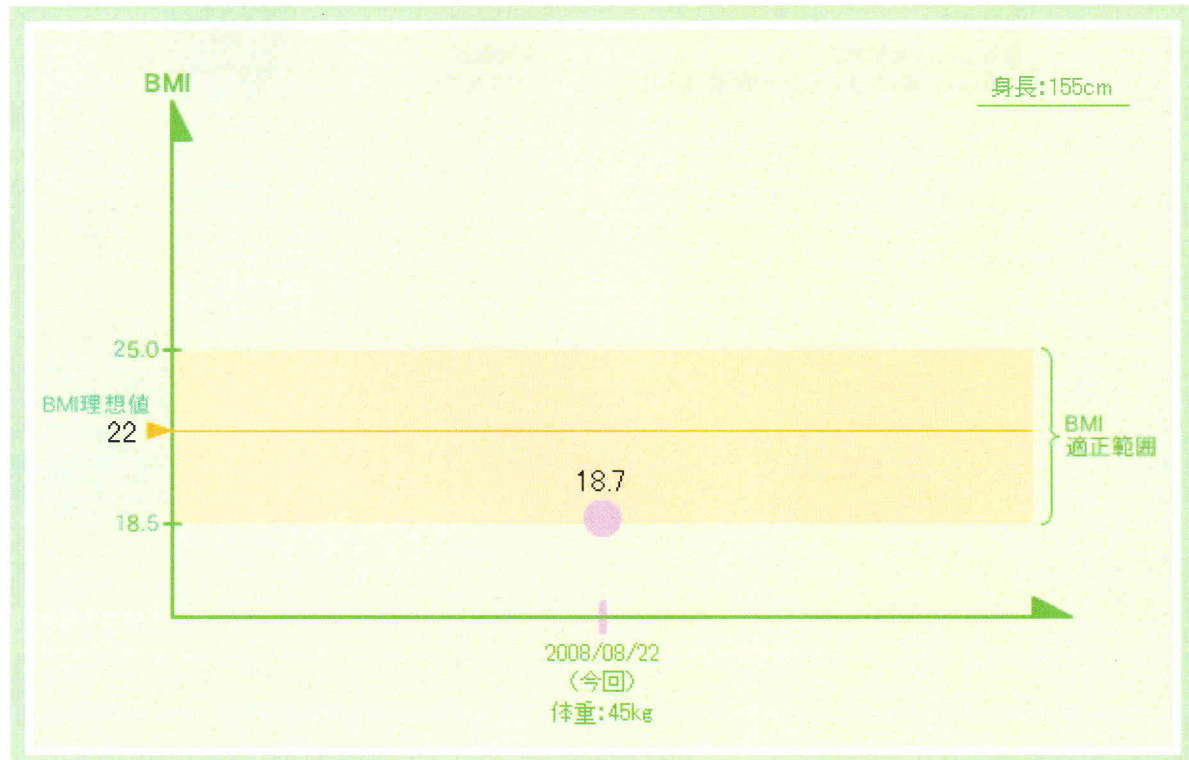
身体情報

氏名：サンプル 様(44歳・女性)

ID：sample01

日付：2008/08/22

BMIを用いて判定した肥満度の推移



問診時に測定したあなたの身長・体重をもとに算出した、BMIの記録です。

BMIについて

Body Mass Indexの略で、「体重と身長のパランス」と「病気のなりやすさ」の関係を統計的に分析してつくられた健康指数です。

BMI値が22のときに最も病気になる確率が低く、それより小さくても大きくても病気の確率が高くなるとされています。

BMI値	判定	参考
18.5 未満	やせ	やせでは骨粗しょう症などになりやすいとされています。
18.5 ~ 25	普通	
25 以上	肥満	高血圧や糖尿病などの生活習慣病になる確率が高くなります。

日本肥満学会の判定基準に基づく

注) BMIは体内に含まれる脂肪の割合を判定している訳ではありません。適切なBMI値でも脂肪の割合の高い「かくれ肥満」の恐れもありますのでご注意ください。

自覚症状

氏名：サンプル 様(44歳・女性)

ID：sample01

日付：2008/08/22

項目		問診日			
		(今回) 2008/08/22			
頭	頭痛、頭重(偏頭痛)がある	時々			
腹	便秘する	時々			
全身	疲れる・よく風邪をひく	ひどい			
心	つまらない事にくよくよしたり憂鬱・不安になる	ひどい			

血液検査結果 (1/3)

氏名 : サンプル 様 (44歳・女性)

ID : sample01

日付 : 2008/08/22

.....分子整合栄養医学的見地より注意度の 重度 軽度 領域にある項目

検査項目	単位	検査日			
		(今回) 2008/08/22 MBC			
総蛋白*	g/dl	6.6			
A/G*		2.33			
アルブミン*	g/dl	4.6			
蛋白分画:α1-グロブリン	%	2.8			
α2-グロブリン	%	7.9			
β-グロブリン	%	8.5			
γ-グロブリン	%	10.8			
TTT	U	0.7			
AST (GOT)*	IU/l	14			
ALT (GPT)*	IU/l	9			
乳酸脱水素酵素*	IU/l	160			
総ビリルビン*	mg/dl	0.4			
直接ビリルビン*	mg/dl	0.2			
間接ビリルビン*	mg/dl	0.2			
アルカリフォスファターゼ*	IU/l	153			
γ-GTP*	IU/l	15			
コリンエステラーゼ*	IU/l	234			
血清アミラーゼ*	IU/l	126			
尿素窒素*	mg/dl	11			
クレアチニン*	mg/dl	0.64			
ナトリウム	mEq/l	142			
クロール	mEq/l	103			
カリウム*	mEq/l	4.1			
カルシウム*	mg/dl	9.6			
マグネシウム	mg/dl	2.0			
血清鉄*	μg/dl	117			
不飽和鉄結合能*	μg/dl	243			
血清銅	μg/dl	105			
血清亜鉛*	μg/dl	98			
Zn/Cu(計算)*		0.93			

*-解析評価項目

血液検査結果 (2/3)

氏名 : サンプル 様(44歳・女性)

ID : sample01

日付 : 2008/08/22

.....分子整合栄養医学的見地より注意度の 重度 軽度 領域にある項目

検査項目	単位	検査日			
		(今回) 2008/08/22 MBC			
総コレステロール*	mg/dl	171			
HDL-コレステロール*	mg/dl	67			
中性脂肪*	mg/dl	59			
LDL(計算)*		92.2			
AI(計算)*		1.55			
遊離脂肪酸*	mEq/l	0.67			
グルコース*	mg/dl	87			
インスリン	μU/ml	2.4			
耐糖能指数(計算)*		0.75			
ヘモグロビンA1c*	%	5.4			
フェリチン*	ng/ml	6.6			
CRP(定量)*	mg/dl	0.0			
白血球数*	/μl	6100			
赤血球数*	万/μl	403			
ヘモグロビン*	g/dl	12.3			
ヘマトクリット*	%	38.0			
血小板数	万/μl	33.4			
MCV*	fl	94			
MCH	pg	30.5			
MCHC*	%	32.4			
網状赤血球数*	‰	10			
白血球像:好中球*	%	58.7			
リンパ球*	%	34.4			
単球	%	4.6			
好酸球	%	2.0			
好塩基球	%	0.3			
尿蛋白定性*		-			
尿糖定性*		-			
ウロビリノーゲン定性		+			
尿ビリルビン定性		-			

*-解析評価項目

血液検査結果 (3/3)

氏名 : サンプル 様(44歳・女性)

ID : sample01

日付 : 2008/08/22

.....分子整合栄養医学的見地より注意度の 重度 軽度 領域にある項目

検査項目	単位	検査日			
		(今回) 2008/08/22 MBC			
尿PH		5.5			
尿比重		1.013			
尿中ケトン体*		-			
尿潜血反応		-			
ペプシノーゲン1*	ng/ml	61.3			
ペプシノーゲン2*	ng/ml	10.2			
ペプシノーゲン1/2比*		6.0			
ヒロリ菌抗体:判定*		-			
濃度	U/ml	3			
シアセチルスベルミン	nmol/g・Cre	176			

*-解析評価項目

MSS

東京都新宿区新宿3-11-6

エクレ新宿504

Tel:03-5366-0208

監修：医師 溝口 徹