

UIBC		501000		
UIBC		担当部署		
UIBC		生化		
検査オーダー				
患者同意に関する要求事項		特記事項なし		
オーダーリング手順	1	電子カルテ→指示①→検査→*1.頻用→		
	2	電子カルテ→指示①→検査→*2.分野別→生化学→		
	3			
	4			
	5			
検査に影響する臨床情報		特記事項なし		
検査受付時間		8 : 15 ~ 16 : 00		
検体採取・搬送・保存				
患者の事前準備事項		日内変動があるため採取時間を定めて行うほうがよい。特に早朝空腹時が望ましい。		
検体採取の特別なタイミング		特記事項なし		
検体の種類	採取管名	内容物	採取量	単位
1 全血	10 青	分離剤	8	mL
2 -	-	-	-	-
3 -	-	-	-	-
4 -	-	-	-	-
5 -	-	-	-	-
6 -	-	-	-	-
7 -	-	-	-	-
8 -	-	-	-	-
検体搬送条件		室温		
検体受入不可基準		1)採取容器違いの検体 2)バーコードラベルの貼られていない検体 3)固形物 4)粘性のある検体		
保管検体の保存期間		冷蔵・2週間(追加検査については、検査室に要問合せ)		
検査結果・報告				

検査室の所在地		病院棟 3 階 中央検査部				
測定時間		当日中～翌日				
生物学的基準範囲		M : 111-255 μ g/dL F : 137-325 μ g/dL 山田満廣ほか、ニトロソ-PSAP を用いた血清鉄および不飽和鉄結合能の自動測定法 日本臨床検査自動化学会会誌 13(5): 659-665, 1988.				
臨床判断値		設定なし				
基準値					単位	μ g/dL
共通低値	共通高値	男性低値	男性高値	女性低値	女性高値	
設定なし	設定なし	111	255	137	325	
パニック値	高値	設定なし				
	低値	設定なし				
生理的変動要因		<p>日内変動：血清鉄の最も高い早朝で低く、夕方にかけて上昇する。</p> <p>年齢による変動：成長期には赤血球量および体組織量の増大があり、運動量の増加や偏食、食物量の不均衡など種々の要因が重なるため、成人より鉄欠乏に陥りやすい。また、高齢者の血清鉄値はやや低い。</p> <p>性差：受胎可能な健康女性の血清鉄の平均値は、男性に比べて 15-20μg/dL 程度低い。女性は月経のため月に 20-30μg/dL の鉄を失うため、女性の鉄貯蔵量は同年代の男性よりはるかに少ない。</p> <p>妊娠による変動：妊娠時には、胎児の発育に必要な鉄分を供給するばかりでなく、母体の赤血球量の増加や出産時の出血などにより、鉄欠乏をきたしやすい。</p>				
臨床的意義		<p>鉄(Fe)、総鉄結合能(TIBC)、不飽和鉄結合能(UIBC)は、鉄の体内動態を把握するうえで重要かつ基本的な検査項目である。</p> <p>これらは、それぞれが密接に関連しているため、鉄の体内動態を理解したうえで異常値を評価すべきである。</p> <p>UIBC は血清鉄値の変化や各種病態で増減するが、一般に鉄欠乏状態(鉄欠乏性貧血、慢性出血性貧血など)、造血能亢進をきたす疾患(真正多血症など)や急性肝炎の初期に増加する。</p> <p>逆に、鉄過剰状態(ヘモクロマトーシスなど)や造血能低下をきたす疾患(再生不良性貧血など)では低下する。</p> <p>日本臨床第 7 版 301,2009</p>				