尿酸	404000
	担当部署
UA	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	電子カルテ→指示①→検査→*3.緊急→
	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		緊急対応(24 時間)

検体採取・搬送・保存

患者の事前準備事項	特記事項なし
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	他材料	10 青	分離剤	8	mL
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 3.7-7.8mg/dL F2.6-5.5mg/dL 日本臨床検査標準化協議会　共用基準範囲
臨床判断値	高尿酸血症(hyperuricemia)は、尿酸塩沈着症(痛風関節炎、腎障害など)の病因であり、血清尿酸値が 7.0mg/dL を超えるものと定義する。性別、年齢は問わない。 女性においては、血清尿酸値が 7.0mg/dL 以下であっても、血清尿酸値の上昇とともに生活習慣病のリスクが高くなる。この場合は潜在する疾患の検査と生活指導を行うが、尿酸降下薬の適応ではない。 日本痛風・核酸代謝学会 高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン第 3 版

基準値				単位	mg/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	3.7	7.8	2.6	5.5

パニック値	高値	設定なし
	低値	設定なし
生理的変動要因		日内変動幅は 0.7-2.0mg/dL、おおむね 1.0mg/dL 内外であり、朝に低く夕方に高い傾向にある。また、食事、運動、飲酒の影響を受ける。
臨床的意義		尿酸はヒトを始めとする霊長類にあってはプリン体異化の最終産物である。 尿酸は主として肝臓で生成され、腎糸球体でほぼ完全に濾過されるが、実際に尿中に排泄される量は 6-10%程度であり、尿細管での再吸収が考えられる。 古典的な 4-component theory では近位尿細管でほぼ 100%再吸収を受け、その後近位尿細管末端部で約 50%が尿中に分泌され同部位で 40-44%が再び再吸収を受けるとされていたが、近年 URAT1 などの尿細管での尿酸の転送に関わる蛋白が複数同定されておりその分布などは上記のような単純なものではないことが明らかになりつつある。 尿酸は生理的条件では大半が尿酸 Na として存在しているが、尿酸 Na、尿酸ともに血中、尿中での溶解度は低い。このため体内や尿中で尿酸 Na の結晶沈着が起こりやすく、種々の疾患の病因となっている。 一方、尿酸は強い還元力を持っており、その抗酸化活性の面からも近年注目されている。 日本臨床第 7 版 654,2009