



編集/伊関 雅裕 神山 篤史
 小柴 康利 金 笑奕
 小林 実 互野 亮
 森山 さや香 馬場 健太郎
 佐々木 美奈 佐々木 麻代
 牧 優治 渡部 千代
 渥美 淑子 田口 雄也
 発行/東北大学病院NST広報係
 TEL.7120 FAX.7147

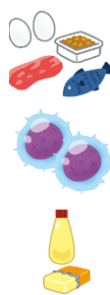
NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM

今回のテーマは「栄養関連の検査について」です

当院の入院時栄養スクリーニングに用いられているCONUT値と、栄養評価に有用な代表的検査項目について説明します。

CONUT値(Controlling Nutritional status)とは

血清アルブミン値(ALB)、末梢血総リンパ球数(TLC)、総コレステロール値(T-cho)の測定値をスコア化した栄養指標で、スコアが高いほど栄養状態は重症化しています。蛋白代謝能、免疫能、脂質代謝能の生体指標から多面的な評価を行います。



アルブミン(g/dL)	≥ 3.50	3.00-3.49	2.50-2.99	< 2.50
スコア①	0	2	4	6
総リンパ球数(/μL)	≥ 1600	1200-1599	800-1199	< 800
スコア②	0	1	2	3
T-cho(mg/dL)	≥ 180	140-179	100-139	< 100
スコア③	0	1	2	3
① + ② + ③	0-1	2-4	5-8	9-12
栄養不良レベル	正常	軽度	中度	高度

同日の採血検体による測定で算出可能となります。



文責：佐藤亜耶(検査部)

アルブミンとプレアルブミン

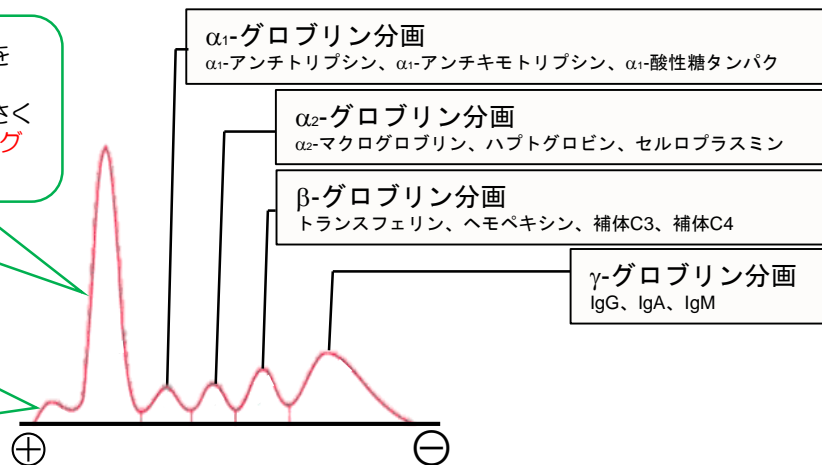
栄養状態評価の指標としてよく目にするアルブミンとプレアルブミンですが、この二つが全くの別物であることをご存じでしたか？

アルブミン

肝臓で合成される蛋白で血漿蛋白の約60%を占める。半減期は21日と長く、血中濃度の変動が小さく**長期的な栄養管理や栄養障害のスクリーニングの指標**になる。

プレアルブミン

トランスサイレチンとも呼ばれる。半減期2日と短く、蛋白欠乏で著しく減少し、補充療法で速やかに上昇するため、**栄養療法の効果判定の指標**となる。



	基準値	増加	減少
アルブミン	3.9~4.9 (g/dL)	脱水など	蛋白欠乏性栄養障害、肝障害、ネフローゼ症候群、慢性炎症、輸液過剰時など
プレアルブミン	男：23~42 女：22~34 (mg/dL)	甲状腺機能亢進症、妊娠後期、高カロリー輸液時など	低蛋白栄養状態、蛋白欠乏性栄養障害、高度の肝障害、炎症など



文責：星啓太(検査部)