

Cu		502000			
		担当部署			
Cu		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→*2.分野別→生化学→			
	2				
	3				
	4				
	5				
検査に影響する臨床情報		未熟児や新生児では血清銅は低値を示すので測定値の判定には注意する。低蛋白血症のときには血清銅は低値を示す。			
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		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	-	-	-	-	-
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	<p>M : 71-127 μ g/dL</p> <p>F : 64-132 μ g/dL</p> <p>田中富枝ほか、還元法に基づく血清銅測定試薬クイックオートネオ Cu の検討 医療と検査機器・試薬 19 : 6 1996 821-826</p>				
臨床判断値	設定なし				
基準値					単位
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	71	127	64	132
パニック値	高値	設定なし			
	低値	設定なし			
生理的変動要因	特記事項なし				
臨床的意義	<p>銅は銅酵素の通要な構成成分として骨代謝結合識代謝、造血などに・重要な役割を果たしている。銅欠乏症状・所見は、銅酵素の活性低下と関連づけられる血中銅の 90%以上はセルロプラスミン結合銅で、残りはアルブミンやアミノ酸に緩く結合した銅で、フリー銅(セルロプラスミン非結合銅)と称される。</p> <p>銅欠乏症状・所見がある患者では、血清(血漿)銅、尿中銅、血清セルロプラスミンを測定する。</p> <p>精神運動発達遅延、成長障害、けいれんがある患者では毛髪異常の有無の検査とともに血清銅、セルロプラスミンを測定する。</p> <p>Wilson 病が疑われる患者では血清銅、セルロプラスミン、尿中銅排泄量を測定する。</p> <p>長期間の栄養失調症や下痢、脂肪便がある場合にも銅欠乏状態になるので血清銅、セルロプラスミンを測定する。</p> <p>完全静脈栄養で銅が添加されていても、時々血清銅を測定して銅投与量を調整する。</p> <p>(日本臨床第 7 版 305-306)</p>				