

当案内及び過去に発行した案内は弊社ウェブサイト(<http://www.medience.co.jp/>)よりPDF形式にてダウンロードできます。

新規受託項目のお知らせ

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てをいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、弊社では皆様のご要望にお応えし、新規の検査拡大に努めておりますが、この度、下記項目の検査受託を開始することとなりました。

取り急ぎご案内致しますので、宜しくご利用の程お願い申し上げます。

敬具

記

新規受託項目

- [00075] 可溶性フィブリンモノマー複合体(SF)
- [06857] トータルPAI-1 (t-PAI-1)

受託開始日

- 平成23年4月1日(金)

可溶性フィブリンモノマー複合体

血液凝固が亢進する際、トロンビンの作用によってフィブリノゲンは分解され、フィブリノペプチドA、Bが遊離しフィブリンモノマー (FM) が生成されます。FMは、生成後速やかに重合し、血液凝固第13因子の働きにより架橋され安定化フィブリンとなりますが、一部はフィブリノゲン、フィブロンectin、FDPなどと結合しSF (可溶性フィブリンモノマー複合体) となって血中を循環します。

可溶性フィブリンモノマー複合体は、凝固活性化の早期にあらわれ、その血中濃度はトロンビンの生成を反映することから、本検査は播種性血管内凝固症候群や血栓症等における病態把握や治療効果判定の指標として有用とされています。

検査要項

項目コード	00075
検査項目名	可溶性フィブリンモノマー複合体(SF)
検体料/保存方法	クエン酸血漿 0.3mL/凍結
検査方法	ラテックス凝集法
基準値	5 μ g/mL未満
所要日数	2~3日
検査実施料	95点(「D006」出血・凝固検査「12」)
判断料	125点(血液学的検査)
定価	1,500円

参考文献

古賀 震: 臨床病理, 52(4): 355~361, 2004.

江口 豊 他, 日本検査血液学会雑誌, 5(1): 114~8, 2004.

Nakahara K, et. al., Thromb Haemost., 89(5): 832~6, 2003.

トータルPAI-1 (t-PAI-1)

プラスミノゲンアクチベーターインヒビター-1 (PAI-1)は、プラスミノゲン・アクチベーター (PA) を特異的かつ即時的に阻害し、線溶系反応を制御します。PAI-1は血中では活性型、PAとの複合体、活性のない潜在型などとして存在しますが、非常に不安定な物質であることから、一般的にトータルPAI-1が測定されています。他の凝固線溶検査と併せて測定することにより、線溶抑制傾向の指標として有用とされます。

またPAI-1は脂肪細胞からも分泌されるため、メタボリックシンドロームとの関連が注目を浴びており、糖尿病、高脂血症、心筋梗塞及び脳梗塞等でも高値傾向を示すことが報告されています。

検査要項

項目コード	06857
検査項目名	トータルPAI-1 (t-PAI-1)
検体料/保存方法	クエン酸血漿 0.3mL/凍結
検査方法	ラテックス凝集法
基準値	50ng/mL以下
所要日数	2～5日
検査実施料	260点(「D006」出血・凝固検査「23」)
判断料	125点(血液学的検査)
定価	4,000円

参考文献

曾我部万紀 他, 医学のあゆみ, 173(12): 997～8, 1995.

Madoiwa S, et. al., Int J Hematol., 84(5): 398～405, 2006.