

[1081/4C-025-001]

Ver.23

4.内分泌学的検査 &gt;&gt; 4C.副甲状腺ホルモン&gt;&gt;4C025 PTH-I(PTH-intact)

## PTH-I(PTH-intact)

parathyroid hormone, intact

連絡先 3764

患者同意について

検査結果に影響を与える臨床情報

オーダーボタン名(検体)

1081

001

PTH-intact

検査予約

至急オーダー

不可

検査オーダーに関する注意事項

患者の検査前準備

検体採取のタイミング

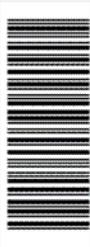
ラベル見本(検体)(単項目オーダー時)

キョウダイテスト

注 80 外



セカ2.C5X.



血液

中検外2

\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_-90032

\*\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*

C6

6ml

ラベル見本(細菌)(単項目オーダー時)

採取容器・検査材料

[1081/4C-025-001]

Ver.23

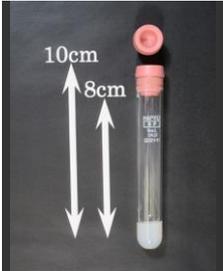
4.内分泌学的検査 &gt;&gt; 4C.副甲状腺ホルモン&gt;&gt;4C025 PTH-I(PTH-intact)

## PTH-I(PTH-intact)

parathyroid hormone, intact

連絡先 3764

01	C6	凝固促進剤 + 血清分離剤(ピンク)	
採取材料	血液	採取量	6 mL
遠心分離		遠心	
測定材料	血清	測定必要量	0.5 mL



## 採取容器について

## 検体採取について

EDTA血漿・ヘパリン血漿も可 &lt;br /&gt;

急速凝固管 (C5管) による血清は不可

## 採取後検体の取扱い

## 検体搬送について

## 採取検体の保存条件

	保存検体種	優先 保存条件	保存条件1		保存条件2		保存条件3	
			温度	安定性	温度	安定性	温度	安定性
01	血清	保存条件1	冷蔵	5日				

## 受入不可基準

溶血	検体凝固	強乳び	採取量過不足	採取容器違い
				不可
尿材料違い	冷蔵保存なし	遮光保存なし	開栓	黄疸

## 検査に要する時間(生理検査)

## 再検査・追加検査の対応可能日数

検体到着日から60日間 (検体量ある場合のみ) &lt;br /&gt;

(分析物の安定性については「採取検体の保存条件」を参照)

[1081/4C-025-001]

Ver.23

4.内分泌学的検査 &gt;&gt; 4C.副甲状腺ホルモン&gt;&gt;4C025 PTH-I(PTH-intact)

**PTH-I(PTH-intact)**

parathyroid hormone, intact

連絡先 3764

## 検体採取に関する注意事項・検査の実施に関する注意事項

検査機器	&nbsp;
------	--------

検査所要日数	2～3日
--------	------

検査部門・委託先	外部委託（LSIメディエンス）
----------	-----------------

検査部門(平日時間内)	
-------------	--

検査部門(時間外・休日)	
--------------	--

## 検査結果報告について

## 基準値設定材料・検査方法

基準値設定材料	血液
---------	----

検査方法	電気化学発光免疫測定法 (ECLIA)
------	---------------------

## 生物学的基準範囲

		男性	女性	単位
00	PTH-I(PTH-intact)	10 - 65	10 - 65	pg/mL

## 基準値情報

## 緊急異常値

## 電話連絡対応

## 臨床的意義

&nbsp;&nbsp;&nbsp;副甲状腺ホルモン（PTH）は最も重要なカルシウム調節ホルモンであり、84個のアミノ酸から構成されている。完全分子型である場合はPTHインタクトと呼ばれ、蛋白分解酵素によりN末端、C末端、中間部の三つのフラグメントに分解される。<br />&nbsp;&nbsp;&nbsp;PTHはN末端に生理活性を有し、C末端フラグメントは生物学的には不活性であるが、血中半減期が長く安定である。一方、C末端フラグメントは腎より排泄されるので、腎不全例では排泄不良のため血中で高値をみることがあるが、インタクトはその影響を受けにくく、また生理的活性があるので現在では最もよく測定される。ただし、不活化を防ぐために採血後ただちに冷却下で血漿を分離する必要がある。<br />&nbsp;&nbsp;&nbsp;PTHは血清カルシウム濃度の恒常性を維持するホルモンであるため、カルシウム値は原発性副甲状腺機能亢進症で高値になり、低下症では低値になる。また、外的要因に対してこの恒常性を維持するためPTH濃度はカルシウム濃度を正常化する方向に働く。このため、低カルシウム血症の場合にPTHは上昇し、高カルシウム血症の場合は低値になる。<br />&nbsp;&nbsp;&nbsp;一



[1081/4C-025-001]

Ver.23

4.内分泌学的検査 &gt;&gt; 4C.副甲状腺ホルモン&gt;&gt;4C025 PTH-I(PTH-intact)

## PTH-I(PTH-intact)

parathyroid hormone, intact

連絡先 3764

9	2019/11/14	2019/11/14～	JLAC10分析物名称を変更
10	2019/12/16	2019/12/16～	JLAC10更新に伴う検査項目名称変更
11	2020/04/02	2020/04/01～	令和2年度診療報酬改定
12	2020/07/16	2020/07/16～	オーダーボタン名称変更
13	2020/10/22	2020/10/22～	ビオチン干渉項目として指定
14	2020/12/16	2020/12/17～	採血容器変更
15	2021/08/02	2021/05/27～	採血容器変更
16	2022/03/09	2021/12/09～	採取名称部分に検体搬送先を印字
17	2022/08/01	2022/04/01～	令和4年度診療報酬改定
18	2022/12/01	2022/12/01～	受入不可基準などについて全面改訂
19	2023/12/21	2023/12/21～	必要検体量を追記
20	2024/06/04	2024/06/01～	令和6年度診療報酬改定
21	2024/12/04	2024/12/02～	ビオチン干渉改良試薬へ変更
22	2025/01/24	2024/12/20～	検体ラベル表記を変更
23	2025/05/04	2025/04/01～	保存方法を変更, 使用可能採血管種を追加