

# 검사항목에 관한 기초적 해설

※ 참고 : 정확한 진단 판정은 아래 임상학적 의의를 기초하여 전문요원이 복합적으로 분석·판명합니다. 따라서 개인적인 판정은 금하며 상세한 것은 전문의에 문의하십시오.

구분	검사종목	관련질환 및 임상적 의의
간	<b>AST (아스파틱 아미노 전이효소)</b>	주로 간·심장·뇌에 고농도로 존재하며 아미노기 전이를 촉매하는 일종의 전이효소임. 이 조직들이 각종 질병으로 인해 파괴되면 이 효소가 혈액내로 유출되어 증가하게 된다. <ul style="list-style-type: none"> <li>• 증가 : 급만성간염(급성시 현저증가), 간암, 간경화(약간 증가), 담낭염</li> <li>• 감소 : 임상학적 의의 없음</li> </ul>
	<b>ALT (알라닌 아미노 전이효소)</b>	주로 간에 존재하는 효소. 심장·골격·근육에도 소량 존재. 간세포 손상이 대부분 심한 경우 혈청으로 다량 유입됨. <ul style="list-style-type: none"> <li>• 증가 : 급·만성간염, 간암, 담낭염, 담낭관염</li> <li>• 감소 : 임상학적 의의 없음</li> </ul>
장	<b>Total Protein (총 단백질)</b>	혈청내에 존재하는 단백질의 총합을 말하며 영양상태를 알 수 있다. <ul style="list-style-type: none"> <li>• 증가 : 탈수로 혈액 농축이 있을시 다소 증가(임상적 의의 없음) 다발성 골수종시 병적으로 증가(드물게 나타남)</li> <li>• 감소 : 만성간염, 간경화, 신증후군 등</li> </ul>
	<b>Albumin (알부민)</b>	간에서 합성 생성된 단백질 중 가장 많으며 영양과 혈액의 삼투압조절, 수분함량 유지, 이온물질 운반의 기능이 있다. <ul style="list-style-type: none"> <li>• 증가 : 탈수로 인한 혈액 농축이 있을 시 증가(임상학적 의의 없음)</li> <li>• 감소 : 영양결핍, 소화기질환의 흡수장애, 신증후군, 급·만성염증</li> </ul>
환	<b>ALP (알칼리성 포스파타제)</b>	골조직·간·신장·태반 등에 많이 존재하며 성장기 어린이(청소년기) 뼈의 성장에 따라 높게 나온다. 담석증 같은 폐쇄성 황달(담즙이 흐르는 통로가 막힘)시 $\gamma$ -GTP와 함께 현저히 증가. <ul style="list-style-type: none"> <li>• 증가 : 담석증, 폐쇄성 황달, 임신, 골격계질환, 악성종양</li> </ul>
검	<b>Bilirubin (빌리루빈)</b>	간세포에서 만들어져 담즙이 되어 담도를 따라 소화관으로 들어가며 용혈성 빈혈(혈색소 파괴) 담도 이상 상태파악 기능. <ul style="list-style-type: none"> <li>• 증가 : 급·만성용혈성 빈혈, 용혈성·폐쇄성 황달, 담석증, 각종질환, 심근경색증, 원발성 근육질환(과다한 운동) 고열</li> <li>• 감소 : 임상학적 의의 없음. 재생불량성, 철결핍성 빈혈에 다소 감소.</li> </ul>
	<b><math>\gamma</math>-GTP (<math>\gamma</math>-글루타믹 펩티다제 전이 효소)</b>	간·신장·췌장에 분포하는 효소로 폐쇄성 황달(담즙이 흐르는 통로가 막혀버리는)시에 현저하게 증가하며 그밖에도 AST, ALT가 많이 증가하지 않는 간질환, 알콜성 간장해, 간암, 지방간에도 증가. <ul style="list-style-type: none"> <li>• 증가 : 폐쇄성 황달, 알콜성 간장해, 지방간, 담석증, 간암, 만성간질환</li> <li>• 감소 : 임상적 의의 없음</li> </ul>
사		