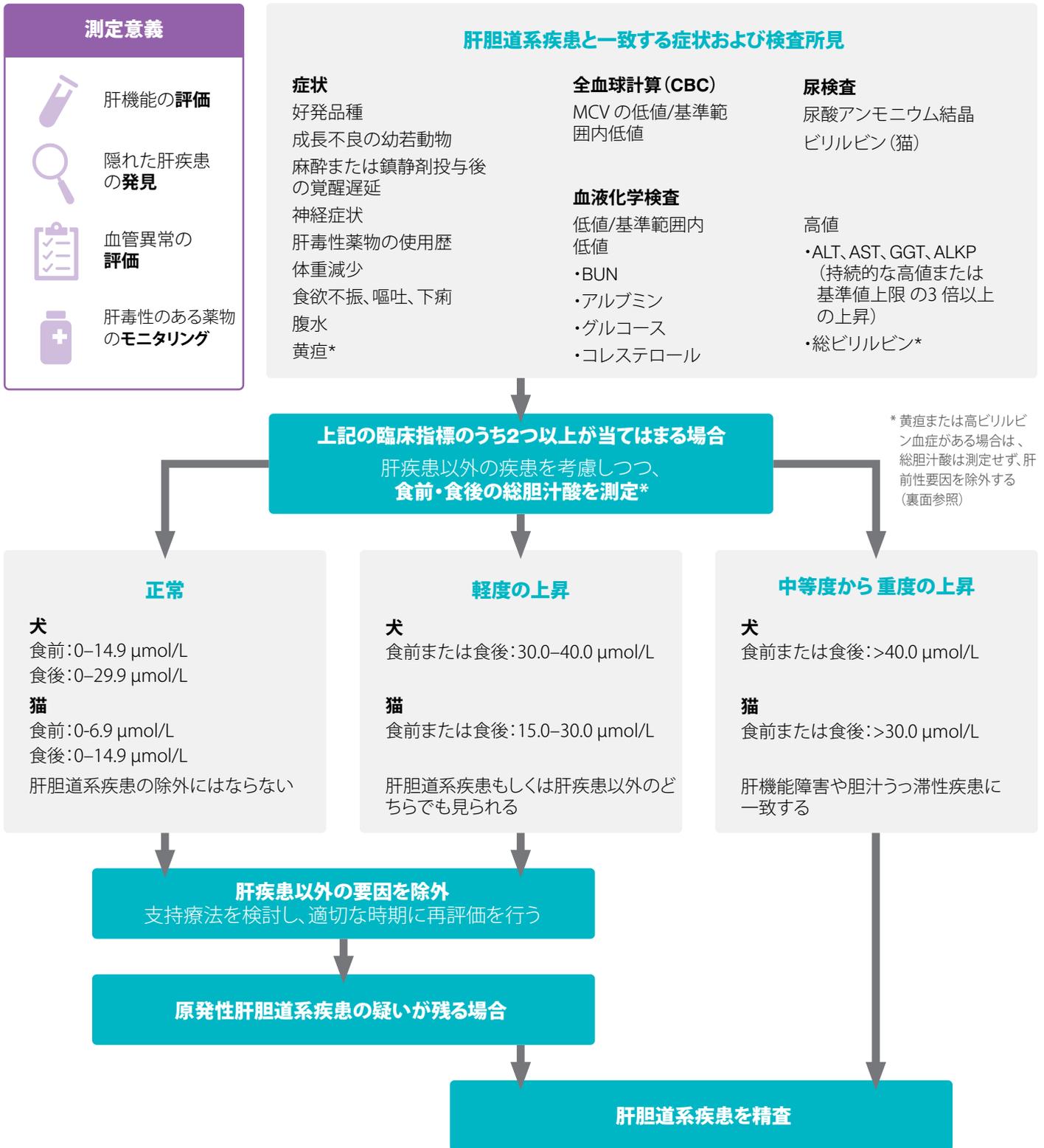


総胆汁酸 (TBA) プロトコル



裏面にある総胆汁酸の上昇として考えられる要因を特定または除外する方法もご覧ください



総胆汁酸または肝酵素の上昇

肝疾患以外の要因を評価



考えられる要因

- ・ 膵炎
- ・ 消化器疾患
- ・ 内分泌疾患
 - 副腎皮質機能亢進症
 - 甲状腺機能亢進症
 - 糖尿病
- ・ 肝臓以外にある腫瘍
- ・ 循環不全(うっ血性心不全、ショック)
- ・ 外傷
- ・ 薬物誘発性(ALKP/GGT)
 - ステロイド、フェノバルビタール
- ・ 筋疾患(ALT/AST)
- ・ 骨融解病変や骨由来アイソザイム(ALKP)



検討すべき検査

- ・ Spec cPL[®]またはSpec fPL[®]検査
- ・ 画像検査
- ・ 内分泌検査

肝胆道系疾患を精査



考えられる要因

- ・ 炎症(慢性肝炎、胆管肝炎)
- ・ 感染症(レプトスピラ症、細菌性肝胆管炎)
- ・ 中毒(NSAID、フェノバルビタール、ソテツ)
- ・ 血管異常(門脈体循環シャント、微小血管異形成)
- ・ 腫瘍(原発性または転移性)
- ・ 胆汁うっ滞性肝疾患
 - 肝リポドーシス
 - 空胞性肝障害
- ・ 肝硬変
- ・ 胆道疾患
 - 胆嚢粘液嚢腫
 - 胆石
 - 胆管腫瘍
 - 胆嚢炎
- ・ 品種依存(マルチーズ)



検討すべき検査

- ・ 血液凝固検査(PT/aPTT)
- ・ アンモニア
- ・ 画像検査
- ・ 細胞診
- ・ 肝生検
 - 必要に応じて特殊検査(肝臓の銅蓄積の評価、細菌培養)
- ・ 感染症検査