

この度は、献血にご協力いただきありがとうございました。

I. 血液型のお知らせ

あなたの血液型は ABO式

0

Rh式

プラス です。

献血者コード

50-03127541

採血番号

54-0126-2439

II. 検査成績のお知らせ

検査成績は、食事や体調等により多少変動することがありますが、#印のない方は心配する必要はありません。

検査項目		生 化 学 検 査				
採 血 日		令和3年11月30日	R3.08.05	R3.03.27	R2.05.25	R1.11.30
採 血 種 類		400mL	400mL	400mL	400mL	400mL
ALT (GPT)	8~49	37	42	35	46	21
γ-GTP	9~68	34	41	34	44	30
総蛋白	6.6~8.2	8.0	7.3	7.1	8.0	7.4
アルブミン	4.0~5.1	4.9	4.4	4.3	4.9	4.5
アルブミン対グロブリン比	1.3~2.1	1.6	1.5	1.5	1.5	1.6
コレステロール	140~259	183	162	154	183	160
グリコアルブミン	16.5未満	12.4	13.4	12.8	13.3	13.0
検査項目		血 球 計 数 検 査				
赤血球数	男性 418~560 女性 384~504	546	553	541	538	535
ヘモグロビン濃度	男性 12.7~17.0 女性 11.0~14.8	15.9	15.6	15.8	15.9	15.7
ヘマトクリット値	男性 38.8~50.0 女性 34.6~44.6	47.1	46.6	46.5	46.2	47.2
平均赤血球容積	83.0~99.5	86.3	84.3	86.0	85.9	88.2
平均赤血球ヘモグロビン量	26.8~33.5	29.1	28.2	29.2	29.6	29.3
平均赤血球ヘモグロビン濃度	31.7~35.2	33.8	33.5	34.0	34.4	33.3
白血球数	38~89	56	52	60	64	49
血小板数	17.0~36.5	25.8	27.2	26.7	26.7	26.3

検査結果は医療用検査と同等の方法により測定しました。

献血にご協力頂き、ありがとうございました。

- ・検査項目の説明は、裏面をご覧ください。
- ・*表示のある方は、検体量の不足等で検査することができませんでした。
- ・#表示のある方は、医療機関への受診をお勧めします。
- ・検査成績欄が「-」または空欄の場合は、その検査は実施していません。
- ・ALTの測定値が101IU/L以上の場合は、輸血用血液製剤に用いることができません。

検査に関する相談は以下をご利用ください。
受付時間：10時～17時（土日祝日除く）
検査結果相談専用 0120-786-774