

オーダー: 999999-9999



クライアント #: 999999

医師: Sample Doctor, MD

Doctors Data Inc

123 Main St.

St. Charles, IL 60174 USA

患者: Sample Patient

Id: 999999

年齢: 72 生年月日: 1954/01/01

性別: Female

検体作成

採取日

受領日

報告日

日付/時間

2026/06/28

2026/07/01

2026/07/07

消化/吸収	結果	単位	L	WRI	H	基準値
エラスターゼ	>500	µg/g				> 200
脂肪染色	なし					なし - Moderate
炭水化物 [†]	陰性					陰性
炎症	結果	単位	L	WRI	H	基準値
ラクトフェリン	0.7	µg/mL				< 7.3
リゾチーム*	292	ng/mL				≤ 500
カルプロテクチン	<10	µg/g				< 80
免疫学	結果	単位	L	WRI	H	基準値
分泌型IgA*	52.0	mg/dL				30 - 275
短鎖の脂肪酸	結果	単位	L	WRI	H	基準値
酢酸 [‡]	71	%				50 - 72
プロピオン酸 [‡]	6.3	%				11 - 25
酪酸 [‡]	21	%				11 - 32
吉草酸 [‡]	2.3	%				0.8 - 5.0
酪酸 [‡]	2.1	mg/mL				0.8 - 4.0
総短鎖脂肪酸 [‡]	9.9	mg/mL				5.0 - 16.0
腸の健康マーカー	結果	単位	L	WRI	H	基準値
pH	7.0					5.8 - 7.0
潜血	陰性					陰性
β-グルクロニダーゼ*	2240	U/h*g				2800 - 8000
肉眼的特徴	結果	単位				基準値
色	Brown					Brown
固さ	Soft					Soft

注意事項

RI= 基準値, L(青)= 低(基準値以下), WRI(緑)= 基準値内, Yellow= 基準値から中程度外れている, LまたはH, H(赤)= 高(基準値以上)

*この検査は、CLIAの要件に沿った方法でDoctor's Data Laboratoriesが開発し、その性能特性を決定したものです。米国食品医薬品局(FDA)はこの検査を承認または認可していませんが、現在、臨床使用にはFDAの認可は必要ありません。この検査結果は、臨床診断や患者管理の決定のための唯一の手段として使用されることを意図したものではありません。

†This試験は、製造業者の指示およびドクターズデータラボラトリーズが決定した性能特性から、CLIAの要件と一致する方法で修正されています。

‡This試験を開発し、その性能特性をドクターズデータラボラトリーズがCLIAの要件と一致する方法で決定しました。米国食品医薬品局(FDA)はこの検査を承認または承認していない。しかしながら、FDAクリアランスは現在、臨床使用に必要ではありません。

方法論: Turbidimetric immunoassay, 顕微鏡, 比色法, エリサ, ガスクロモグラフィー, グアヤック, Enzymatic, 肉眼的観察



オーダー: 999999-9999



クライアント #: 999999

医師: Sample Doctor, MD

Doctors Data Inc

123 Main St.

St. Charles, IL 60174 USA

患者: Sample Patient

Id: 999999

年齢: 72 生年月日: 1954/01/01

性別: Female

検体作成

採取日

受領日

報告日

日付/時間

2026/06/28

2026/07/01

2026/07/07

化学情報:

- エラスターゼ所見は、膵外分泌機能不全の診断または除外に用いることができます。低値と慢性膵炎および癌との相関が報告されています。
- 脂肪染色: スタン IV 染色を用いた糞便脂肪の顕微鏡測定は、脂肪吸収を評価し、脂肪便を検出するために利用される定性的手技です。
- 炭水化物: 便検体中の還元物質の存在は炭水化物吸収不良を示す可能性があります。
- ラクトフェリンおよびカルプロテクチンは、器質性炎症 (IBD) と機能症状 (IBS) の鑑別および IBD の管理のための信頼できるマーカーです。糞便中ラクトフェリンおよびカルプロテクチン濃度のモニタリングは、治療の有効性を決定する上で不可欠な役割を果たすことができ、IBD 寛解の良好な予測因子であり、再発リスクが低いことを示すことができます。
- リゾチームは消化管の炎症部位で分泌される酵素であり、IBD 患者では濃度の上昇が確認されています。
- 分泌型 IgA (sIgA) は粘膜組織から分泌され、消化管粘膜の防御の第一線を表し、免疫バリアとしての消化管の正常な機能の中心です。sIgA 濃度の上昇は、免疫応答のアップレギュレートと関連しています。
- 短鎖脂肪酸 (SCFA): SCFA は、腸内の有益な細菌叢による食物繊維の細菌発酵過程の最終産物であり、腸の発育不全を防御するとともに、消化管の健康に重要な役割を果たします。乳酸桿菌やビフィズス菌は短鎖脂肪酸を大量に産生し、腸内の pH を低下させるため、細菌や酵母などの病原体にとって環境が不適当となります。SCFA は腸の生理機能を維持する上で多くの意味を持つことが研究によって示されています。SCFA は炎症を減少させ、治癒を刺激し、正常な細胞代謝および分化に寄与します。mg/mL 中の酪酸および総 SCFA のレベルは、全体的な SCFA 産生を評価するために重要であり、有益な細菌叢レベルおよび/または十分な繊維摂取を反映しています。
- pH: 糞便の pH は、腸の有益な細菌叢による繊維の発酵に大きく依存しています。
- 潜血陽性: 潜血陽性は血液中に遊離ヘモグロビンが存在することを示し、血液は赤血球が溶解すると放出されます。
- β -グルクロニダーゼは、腸内の グルクロン酸と毒素との強固な結合を切断する酵素です。消化管における毒素の結合は、その吸収を遮断し、排泄を促進することによって防御的です。



オーダー: 999999-9999



クライアント #: 999999

医師: Sample Doctor, MD

Doctors Data Inc

123 Main St.

St. Charles, IL 60174 USA

患者: Sample Patient

Id: 999999

年齢: 72 生年月日: 1954/01/01

性別: Female

検体作成

採取日

日付/時間

2026/06/28

受領日

2026/07/01

報告日

2026/07/07

便の化学検査

短鎖脂肪酸(SCFA)

この標本では一次短鎖脂肪酸(SCFA)の総濃度および/または分布率が異常です。非消化性可溶性繊維を発酵させる有益な細菌は、腸の健康と機能の調節において中心的なSCFAを産生します。微生物の存在量と多様性の回復、および可溶性繊維の適切な毎日の消費は、SCFA状態を改善することができます。

原発SCFAである酪酸、プロピオン酸および酢酸は、可溶性食物繊維および腸粘液グリカンの発酵を介して優勢な共生細菌によって産生されます。SCFAの主要な生産菌は、*Faecalibacterium prausnitzii*、*Akkermansia muciniphila*、*Bacteroides fragilis*、*Bifidobacterium*、*Clostridium*および*Lactobacillus*種を含みます。SCFAは腸細胞にエネルギーを供給し、抗炎症因子および抗菌因子を産生する特殊な粘膜細胞、粘液障壁を構成するムチン、食欲調節および正常血糖を促進する腸管活性ペプチドの作用を調節します。SCFAはまた、不生物細菌および酵母を嫌う、より酸性および嫌気性の微小環境に寄与します。SCFAの異常は、生体不全(生体機能不全を含みます)、腸管関門機能の低下(腸管透過性)、および不適当な免疫および炎症性conditions。

“Seeding”と関連している可能性がありますプロバイオティクスの補給はSCFAの産生および状態の改善に寄与する可能性があります、有益な微生物を“feed”することが必須です。微生物が利用できる可溶性繊維の供給源としては、ニワトリエンドウ、豆類、レンズティル、エンバクおよび米糠、フルクトおよびガラクトオリゴ糖、イヌリンが挙げられる。

 β -glucuronidase

A低濃度の糞便 β -glucuronidase(β -G)は直接的な結果ではないことが知られています。低 β -Gは、腸内細菌叢の異常な代謝活性の指標であり、食事の極端さ、腸内細菌叢の存在量および多様性の減少、または重度のプロバイオティクスおよび/またはプレバイオティクス補給に影響される可能性があります。厳格な菜食主義者が摂取するような低脂肪、低肉および高繊維食は、典型的な“Western diet.”と比較して β -Gが低いことがあります可溶性繊維(例:イヌリン)の最終摂取量が多く、ラクトバシラス・アシドフィルスを補給すると、糞便 β -Gが低下する可能性があります。糞便中の β -Gが少ないと、腸内細菌叢のプロフィールが不均衡になり、特に、この酵素を産生する特定の細菌の濃度が低下することがあります。 β -Gの主要な産生菌には、*ビフィズス菌*、*Lactobacillus*、*Escherichia coli*、*Clostridium*、*Bacteroides fragilis*および他の*Bacteroides*種、*Ruminococcus gnavus*、ならびに*Staphylococcus*属および*Eubacterium*属

属に属する種があり、肝臓および腸は毒素、ステロイドホルモンおよび一部の食物成分をグルクロン酸に結合し、それらの吸収を遮断し、排泄を。 β -glucuronidaseは、腸管上皮やある種の腸内細菌が産生する酵素で、グルクロン酸と多くの化学物質との強固な結合を壊します。閉経前の女性では、糞便中の β -G量が少ないほど、エストロゲンの循環血中濃度が低くなり、エストロゲンの糞便中排泄量が多くなります。