




검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
10070	<b>GTT 50g</b> 경구포도당부하검사 50g	NaF P 1.0 실온		<140 mg/dL 효소법	누302나 D3022000Z 14,15	1,330
P1105	<b>GTT 75g</b> 경구포도당부하검사 75g	NaF P 1.0 실온		FBS 74-106 mg/dL 30분 110-170 60분 120-170 90분 100-140 120분 <140 효소법	누302나 D3022000Z×5 70,75	6,650
P1104	<b>GTT 100g</b> 경구포도당부하검사 100g	NaF P 1.0 실온		FBS 74-106 mg/dL 60분 120-170 120분 <140 180분 <145 효소법	누302나 D3022000Z×4 56,6	5,320

- 유의사항**
1. 해당계 및 혈액응고를 억제할 목적으로 NaF 용기 사용
  2. GTT 50g: 복용 1시간 후 검체 채취

공복 시 혈당과 함께 당뇨병 진단을 위한 기본적인 검사

당뇨병 진단에서 Fasting glucose (FBS), HbA1c와 함께 Glucose tolerance test를 실시하여 내당능 장애를 확인

- ▲ 당뇨, Cushing syndrome, 급성췌장염, 갈색세포종
- ▼ 고인슐린혈증, 부신피질기능저하

P1185	<b>임신성 당뇨 GTT 75g</b>	NaF P 각 1.0 실온		FBS <92 mg/dL 60분 <180 120분 <153 효소법	누302나 D3022000Z×3 42,45	3,990
P1196	<b>임신성 당뇨 GTT 100g</b>	NaF P 각 1.0 실온		FBS <95 mg/dL 60분 <180 120분 <155 180분 <140 효소법	누302나 D3022000Z×4 56,6	5,320

- 유의사항**
1. 해당계 및 혈액응고를 억제할 목적으로 NaF 용기 사용
  2. 공복(8-14시간) 상태로 아침에 시행

GDM (Gestational Diabetic Mellitus, 임신성 당뇨 75 g) 진단을 위한 검사. 3개 수치 중 1개 이상 고치일 경우 임신성 당뇨 진단


GDM (Gestational Diabetic Mellitus, 임신성 당뇨 100 g) 진단을 위한 검사. 4개 수치 중 2개 이상 고치일 경우 임신성 당뇨 진단

30270	<b>Haptoglobin</b>	S 1.0 냉장	월-토 1	30-200 mg/dL TIA	누470 D4700030Z 78,21	7,360
-------	--------------------	----------------	----------	---------------------	----------------------------	-------

**검체안정성** 실온(15-25℃) 3개월, 냉장(2-8℃) 8개월

간에서 생산되는 급성기반응물질. 혈관내 용혈에 의해 유리된 혈색소가 haptoglobin과 결합되면 haptoglobin 농도가 감소되므로 혈관내 용혈 여부를 알기 위한 검사에 이용

- ▲ 감염증, 악성종양, 교원병, 약제투여, 방사능 노출, 우울증, 정신분열증
- ▼ 용혈성질환(빈혈, Thalassemia, 인공투석), 간질환(간실질세포장애, 바이러스성간염, 알코올성간경변), 본태성고혈압증, 면역억제제 투여 시, 신증후군

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
P1260	<b>HbA1c</b> Hemoglobin A1c, 당화혈색소 - NGSP - IFCC - eAG	EDTA W/B 2.0 냉장	 월-토 1	· HbA1c-NGSP 정상치 ≤5.6 % 고위험군 5.7-6.4 당뇨병 ≥6.5 · HbA1c-IFCC 20-42 mmol/mol · HbA1c-eAG <126 mg/dL TIA	누306다 D3063000Z 79.37	7,320

**검체안정성** 실온(15-25℃) 3일, 냉장(2-8℃) 7일, 냉동(-18℃ 이하) 6개월

당이 결합된 혈색소. 당뇨병 환자에서 과거 2-3개월간의 혈당 평균치와 비례하여 증감  
당뇨병의 합병증 발병 위험도를 예측하는 중요한 지표

- ▲ 당뇨병의 혈당 조절 불량에 의한 고혈당, Hb F, 신부전, 만성알코올중독증, Aspirin 대량 투여, 고빌리루빈혈증, 유백혈증, 연중독
- ▼ 적혈구 수명의 단축, 용혈성빈혈, 저혈당증, Hb S, Hb C, Hb D

12300	<b>Hemopexin</b>	S 1.0 냉장	 월-토 30	63-109 mg/dL RIA	-	119,500
-------	------------------	----------------	--	---------------------	---	---------

간에서 생성되어 혈중으로 분비되며 주로 heme를 결합 운송하는 중요한 단백질

- ▲ 당뇨병, 만성류마티스관절염, 악성종양
- ▼ 용혈성질환, 신질환, 간질환

39080	<b>Homocysteine</b>	S 1.0 냉장	 월-토 1	남 8.43-19.76 μmol/L 여 6.72-15.16 CLIA	누514라 D5147010Z 184.54	17,370
		EDTA P 1.0 냉장		3.7-13.9 μmol/L CLIA		

**유의사항** 즉시 분리(분리 지연 시 RBC 내의 Methionine이 homocysteine으로 전환되어 결과 상승)

**검체안정성** 냉장(2-8℃) 2일, 냉동(-20℃ 이하) 13주

Methionine 대사과정에서 생기는 아미노산으로 Vit. B에 의해 cysteine이 됨. 증가되면 심혈관질환 발생 위험이 커지므로 <6 μmol/L 이하로 유지해야 함. 죽상동맥경화증(atherosclerosis), 혈전증(thrombosis), 치매 발생의 위험인자이고 엽산(folate) 및 Vit. B<sub>12</sub> 결핍 상태를 나타냄

- ▲ 심혈관질환, 뇌혈관질환, 말초혈관질환, Vit. B<sub>6</sub>, Vit. B<sub>12</sub> 결핍, 엽산 결핍, Cystinuria

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
34400	Hyaluronic acid	S 1.0 냉장	 월-토 15	≤50 ng/mL Latex 응집비탁법	-	97,900

HA는 뮤코다당류로 세포간질의 주성분으로 간경변 등의 진행을 추적하는데 이용

▲ 간경변, 알코올성간경변, 만성류마티스관절염, 전신성홍반성낭창증(SLE), Werner syndrome(뮤코다당증 IV형), 악성홍맥종피증

15380	ICG R15 Indocyanine green R15 ICG 15분 정체율검사	S 각 1.0 Basal 및 After 15분 냉장 & 냉동 	월-금 1	0.0-10.0 % Colorimetry	누196가 D1961006Z 376.29	35,410
-------	---	--	----------	---------------------------	------------------------------	--------

- 유의사항**
1. 용혈 및 지방성 검체 부적합
  2. 미차광 시 검체 부적합
  3. 총 2개 검체 (ICG 0.5 mg/kg 주사 전 검체와 주사 후 15분 검체)

**검체안정성** 냉장(2-8℃) 3일, 냉동(-18℃ 이하) 14일

ICG를 투여하면 90% 이상이 간세포에서 섭취되었다가 배설되므로 ICG투여 후 혈중 정체율은 간기능을 나타냄

30220	IgA 면역글로불린A 정량	S 1.0 냉장	월-토 1	성인 70-400 mg/dL 0-1세 미만 <14 1-3세 미만 <80 3-6세 미만 11-142 6-14세 미만(여) 34-220 6-14세 미만(남) 34-222 14-19세 미만 40-293 TIA	누741 D7410010Z 93.09	8,760
-------	-------------------	----------------	----------	--	----------------------------	-------

**검체안정성** 실온(15-25℃) 8개월, 냉장(2-8℃) 8개월, 냉동(-18℃ 이하) 8개월

- ▲ 다클론성: 만성간질환(간경변, 만성간염), 교원병(만성류마티스관절염, 전신성홍반성낭창증, IgA형 신부전, 전염성단핵구증, 악성종양단클론성IgA형 골수종, 본태성M단백혈증(IgA형), H쇄병(알파쇄), cryoglobulin혈증
- ▼ 원발성 면역부전증, 무감마글로불린혈증, IgA결핍증/결손증, 신부전, 신증후군, 단백누출성위장증, IgA형태 이외의 골수종

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
30210	IgG 면역글로불린G 정량	S 1.0 냉장	월-토 1	성인 700-1,600 mg/dL 0-14일 320-1,205 15일-1세미만 148-631 1-3세 317-994 4-9세 501-1,165 10-18세 595-1,308 TIA	누741 D7410040Z 93.09	8,760
30211	IgG Low conc.	CSF 1.0 냉장	월-토 1	1.00-3.00 mg/dL TIA	누741 D7410040Z 93.09	8,760
30230	IgM 면역글로불린M 정량	S 1.0 냉장	월-토 1	성인 40-230 mg/dL ≤12개월 0-145 1-3세 19-146 4-6세 24-210 7-9세 31-208 10-11세 31-179 12-13세 35-239 14-15세 15-188 16-19세 23-259 TIA	누741 D7410050Z 93.09	8,760
30240	IgD 면역글로불린D 정량	S 1.0 냉장	월-금 1	<13.21 mg/dL TIA	누741 D7410020Z 93.09	8,760

#### <IgG>

**검체안정성** 실온(15-25℃) 4개월, 냉장(2-8℃) 8개월, 냉동(-18℃ 이하) 8개월

▲ 원인불명의 다발골수종, 전신성홍반성낭창증(SLE), 간경화, 악성종양, 만성간염, 기생충 감염, 류마티스성 질환, Hypergammaglobulinemia

▼ 신증후군, 근디스트로피, 단백결핍증, 면역결핍

#### <IgG Low conc.>

**검체안정성** 실온(15-25℃) 1일, 냉장(2-8℃) 7일

▲ 간경변, 만성염증

▼ 저감마글로불린혈증

#### <IgM>

**검체안정성** 실온(15-25℃) 2개월, 냉장(2-8℃) 4개월, 냉동(-18℃ 이하) 6개월

▲ 다클론성: 만성감염증, 교원병(만성류마티스성관절염, SLE), 염증성질환, 급성간염, 악성종양, 신증후군

단클론성: 본태성 M단백혈증, 원발성마이크로글로불린혈증, Schnitzler syndrome

▼ Wiskott-Aldrich syndrome, 원발성면역부전증후군, 무감마글로불린혈증, 선택적 IgM결손증, 단백누출성위장증, 다발골수종

#### <IgD>

**검체안정성** 냉장(2-8℃) 2일

혈청 내 미량으로 존재

▲ IgD형 골수종, 형질 세포성 백혈병

▼ 무감마글로불린혈증

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
10990	Immunoglobulin EP 면역전기영동 (G, A, M, k, λ)	S 1.0 냉장	화,목 4	검사 결과 보고서 참고 전기영동법	누475가 D4751026Z 511.51	48,130
		RU 10.0 냉장			누475나 D4752026Z 530.85	49,950
		24h U 10.0 냉장(무방부제)				
		CSF 2.0 냉장				
10993	Immunoglobulin EP 면역전기영동 IgD, IgE (G, D, E, k, λ)	S 1.0 냉장	화,목 4	검사 결과 보고서 참고 전기영동법	누475가 D4751026Z 511.51	48,130
		RU 10.0 냉장			누475나 D4752026Z 530.85	48,950
		24h U 10.0 냉장(무방부제)				
		CSF 2.0 냉장				
10991	Immunofixation EP 면역고정전기영동 (G, A, M, k, λ)	S 1.0 냉장	월-금 2	검사 결과 보고서 참고 전기영동법	누475가 D4751026Z 511.51	48,130
		RU 10.0 냉장			누475나 D4752026Z 530.85	49,950
		24h U 10.0 냉장(무방부제)				
		CSF 2.0 냉장				
10992	Immunofixation EP 면역고정전기영동 IgD, IgE (G, D, E, k, λ)	S 1.0 냉장	월-금 2	검사 결과 보고서 참고 전기영동법	누475가 D4751026Z 511.51	48,130
		RU 10.0 냉장			누475나 D4752026Z 530.85	49,950
		24h U 10.0 냉장(무방부제)				
		CSF 2.0 냉장				

검체안정성 냉장(2~8℃) 5일





M단백의 유무와 주된 단백질의 증감을 통한 병태 파악, 단클론 단백질의 검출 및 성상판정

▲ Monoclonal gammopathy, 혈장단백결핍증(면역글로불린결핍증, 무알부민증, 무합토클로빈혈증, 무트랜스페린혈증, α1 안티트립신결핍증, Ceruloplasmin결핍증, IgA결핍증), 급성염증, 만성염증, 간경변, 신증후군

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
10994	Immunotyping	S 1.0 냉장	월-금 2	검사 결과 보고서 참고 전기영동법	누475가 D4751026Z 511.51	48,130
		RU 10.0 냉장 24H U 10.0 냉장(무방부제)			누475나 D4752026Z 530.85	49,950

**검체안정성** Serum 냉장(2-8℃) 10일, 냉동(-18℃ 이하) 2개월  
Urine 냉장(2-8℃) 4일, 냉동(-18℃ 이하) 1개월

M단백의 유무와 주된 단백질의 증감을 통한 병태 파악, 단클론 단백질의 검출 및 성상판정

10430	<b>Iron</b> Fe 철	S 1.0 냉장		33-193 µg/dL Colorimetry	누052가 D0521030Z 27.32	2,570
10432	<b>Iron saturation</b> 철포화도	S 1.0 냉장		20-55 % Calculation	D0521030Z D0521010Z 54.64	5,140
10440	<b>UIBC</b> Unsaturated Iron-binding capacity 불포화철결합능	S 1.0 냉장		남 125-345 µg/dL 여 135-392 Colorimetry	누052가 D0521010Z 27.32	2,570
10450	<b>TIBC</b> Total Iron-binding capacity 총철결합능	S 1.0 냉장		남 235-461 µg/dL 여 220-433 Calculation	누052가 D0521040Z 27.32	2,570

**유의사항** 용혈 검체 부적합

혈청 철의 상태 파악을 위한 기본적인 검사로 빈혈의 감별진단에 필요

<Iron>

**검체안정성** 실온(15-25℃) 7일, 냉장(2-8℃) 21일

▲ 재생불량성빈혈, 거대적아구성빈혈, 철적아구성빈혈, Hemochromatosis, 간경변

▼ 철결핍성빈혈, 진성다혈증, 악성종양, 만성염증성질환

<Iron saturation> Iron/TIBC×100

<TIBC>

▲ 철결핍성빈혈, 진성다혈증, 잠재적 철결핍 상태

▼ 철과잉 상태, 특발성 Hemochromatosis, 만성염증성질환, 악성종양, 트랜스페린 생합성 저하(간질환, 저영양상태), 신증후군

<UIBC>

**검체안정성** 실온(15-25℃) 4일, 냉장(2-8℃) 7일

▲ 철결핍 상태, 급격한 간세포 장애, 조혈능 항진

▼ 철과잉 상태, 악성종양, 감염증, 조혈능 저하, 간에 있어서의 트랜스페린 생합성 저하(간경변, 만성간염), 신장장애, 신증후군

10200	<b>LAP</b> Leucine aminopeptidase	S 1.0 냉장	월-토 1	30-70 IU/L 효소법	누251가 D2510040Z 30.19	2,840
-------	--------------------------------------	----------------	----------	-------------------	-----------------------------	-------

다양한 장기나 담즙 중에 넓게 분포하는 가수분해효소로 황달의 감별이나 간, 담도계 질환의 진단 및 경과 관찰 등에 이용  
Alkaline phosphatase가 높은 경우를 감별진단할 때 LAP가 같이 높으면 간, 담도질환 때문이고 LAP가 정상이면 골질환을 의심

▲ 급·만성간염, 간경변, 간세포암, 국한성 간병변, 폐쇄성황달, 담관계 질환, 약제성 간장애, 악성림프종, 림프구성백혈병

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
10140	LDH Lactate dehydrogenase	S 1.0 냉장	 아간 월-토 1	≤250 U/L 효소법	누251가 D2510050Z 30.19	2,840
		CSF 1.0 냉장	월-토 1	10 % of serum value U/L 효소법		

**유의사항** 용혈 검체 부적합  
**검체안정성** 실온(15~25℃) 7일, 냉장(2~8℃) 4일, 냉동(-18℃ 이하) 1.5개월

LDH는 거의 모든 장기와 조직에 존재하기 때문에 어느 조직이나 병변이 생기면 증가함. 빈혈, 염증, 종양 등의 스크리닝 검사로 이용되고 상승되면 LDH isoenzyme 검사와 각 장기에 특이적인 검사결과를 참고하여 판독하게 됨

- ▲ 심근경색, 용혈성빈혈, 백혈병, 악성종양, 급성간염, 감염증
- ▼ LDH 부분 결손증, 항암제나 면역억제제의 투여

10141	LDH isoenzyme	S 1.0 냉장	월,수,금 3	LD1 17.70~31.50 % LD2 28.00~35.70 LD3 20.80~26.80 LD4 6.40~12.70 LD5 4.50~16.00 LD1/LD2 0.50~1.00 Total LDH ≤250 U/L 전기영동법	누254나 D2542026Z 174.05	16,380
		CSF 2.0 냉장		LD1 38~58 % LD2 26~36 LD3 12~24 LD4 1~7 LD5 <5 LD1/LD2 Not established Total LDH <40 U/L 전기영동법		

**유의사항** 용혈 검체 부적합  
**검체안정성** 냉장(2~8℃) 2일

LDH 증가 시 유래장기를 추정하는 검사

- ▲ 1, 2형: 심근경색, 악성빈혈, 용혈성빈혈, PNH
- 3형: 진행성 근디스트로피, 백혈병, 악성림프종, 위암
- 5형: 급성간염, 만성간염활동기, 난소암, 원발성간암

11450	β-Lipoprotein	S 1.0 냉장	월-토 1	220~650 mg/dL Colorimetry	누263 D2630010Z 78.14	7,350
-------	---------------	----------------	----------	------------------------------	----------------------------	-------

지질대사이상을 파악하는데 이용. β-lipoprotein은 심혈관질환 발생의 원인이 되는 LDL 등이 포함되어 있음

- ▲ 본태성고지혈증, 당뇨병, 동맥경화증, 원발성담즙성간경변증, 신증후군, 급·만성간염
- ▼ 간기능 장애(중증간염), 급성황색간위축증, 갑상선기능항진증

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
32730	<b>LP(a)</b> Lipoprotein(a)	S 1.0 냉장	월-토 1	<30 mg/dL TIA	누262 D2620000Z 112.78	10,610

**유의사항** 검체 채취 전 고지방식 제한

**검체안정성** 냉장(2-8℃) 14일

Lipoprotein의 subclass의 하나로 동맥경화성 질환 발생의 독립적인 위험인자. Lp(a)의 수치는 유전적으로 결정됨

▲ 폐쇄성동맥경화, 뇌경색, 심근경색, 관상동맥질환, 당뇨병, 신장질환(만성신염, 신증후군)

▼ 간, 담도계 질환

30350	<b>Lipoprotein EP</b> 지단백분획	S 1.0 냉장	목 2	Alpha lipoprotein 19.0-52.0 % pre-beta lipoprotein 4.0-35.0 Beta-lipoprotein 36.0-62.0 Chylomicron 0.0-2.0 Cholesterol <200 mg/dL TG <150 mg/dL 전기영동법	누265 D2650006Z 156.04	14,690
-------	--------------------------------	----------------	--------	---	-----------------------------	--------

**유의사항** 1. 환자 준비: 공복(12시간 이상) 상태에서 검체 채취

2. 검체 준비: 냉동 불가(지단백 변성)

**검체안정성** 냉장(2-8℃) 7일

Lipoprotein을 전기영동하면 Chylomicron, Very low-density lipoprotein (VLDL), Low-density lipoprotein (LDL), High-density lipoprotein (HDL) 등으로 분리되며, 각 분획의 변화를 분석하여 고지혈증의 type 분별, 지질대사 장애 파악

- 저지단백혈증(hypolipoproteinemias): Abetalipoproteinemia, Hypobetalipoproteinemia, Tangier 질환
- 고지단백혈증
  - Type I : Chylomicron 증가로 인해 TG가 매우 상승됨. Uncontrolled diabetes Mellitus, 췌장염, 급성알코올중독
  - Type IIa: LDL cholesterol 증가. 심혈관질환의 발생이 매우 증가, 지방음식, 갑상선기능저하, 폐쇄성간질환
  - Type IIb: LDL 및 VLDL cholesterol 증가, 심혈관질환의 발생이 증가, 신증후군, 다발골수증
  - Type III: Cholesterol, TG 증가, β-VLDL 존재, VLDL/TG ratio> 0.3, Xanthoma, Premature atherosclerosis, hyperuricemia, glucose intolerance와 관련됨. 점액수종, dysgammaglobulinemia
  - Type IV: VLDL 증가, Glucose intolerance, Hyperuricemia, 췌장염, Premature CAD, 말초혈관질환, 신증후군, 임신, 통풍
  - Type V: VLDL 증가, Chylomicron 존재로 인해 TG가 매우 증가됨  
췌장염, 발진항색증, 고지혈증, 당뇨병, 고인슐린증, 알코올중독, 만성췌장염

30340	<b>Lipoprotein lipase 정량</b>	Heparin P 1.0 냉동	 국외 월-토 30	164-284 ng/mL EIA	-	114,200
-------	------------------------------	------------------------	---	----------------------	---	---------

**유의사항** 1. 의뢰 전 반드시 문의

2. 조조 공복 상태에서 heparin을 체중 1 kg당 30 unit를 정맥주사하고 10-15분 후에 heparin tube에 채혈하여 냉장 원심분리 후 상층액 혈장을 분리하여 냉동 상태로 운송

지방분해효소로 chylomicron이나 VLDL을 분해하여 유리 지방산과 glycerol을 만들어 조직으로 유출, 결핍되면 TG 양이 높아짐




검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
11500	Lysozyme	S 1.0 냉장	 월-토 20	4.2-11.5 µg/mL 비탁법	-	95,900
		RU 10.0 냉장		<1.0 µg/mL 비탁법		

모든 조직이나 체액에 존재하는 glycoside hydrolase 효소로 세균의 세포벽을 파괴하여 용균시키는 생체 방어 기구로 작용  
단구성 백혈병의 진단, 경과관찰에 이용

▲ 급성단구성백혈병, 급·만성골수성백혈병, 다발골수종, 만성사구체신염, 악성흑색종

▼ 급·만성림프성백혈병

12130	Magnesium Mg 마그네슘	S 1.0 냉장	 월-토 1	성인 1.6-2.6 mg/dL Newborn 1.5-2.2 5개월-6세 1.7-2.3 7-12세 1.7-2.1 12-20세 1.7-2.2 Colorimetry	누280 D2800010Z 17.61	1,660
		24h U 5.0 냉장	월-토 1	72.9-121.5 mg/day Colorimetry		
		CSF 1.0 냉장		Not established mg/dL Colorimetry		

**검체안정성** Serum 실온(15-25℃) 7일, 냉장(2-8℃) 7일, 냉동(-18℃ 이하) 1년

Urine 실온(15-25℃) 3일, 냉장(2-8℃) 3일, 냉동(-18℃ 이하) 1년

인체에서 Ca<sup>++</sup>, Na, K 다음으로 많은 양이온으로 각종 효소 작용에 필요함. 장에서 흡수되어 신장으로 배설되기 때문에 신기능이 저하되면 상승

▲ Mg 부족: 설사, 투석액

장관에서의 흡수 항진: Vit. D, 리튬

신장 재흡수 항진: 갑상선기능저하증, Addison disease

▼ 단백 영양 불량증, 기아, 편식, Mg 결핍 수액 등에 의한 섭취 부족

흡수 장애: 흡수부전증후군, 소장 절제 후

체액 질환: 장기 소화액 흡인, 중증 설사, 설사약 남용

배설 증가: 루프 이뇨제, 급성신부전 이뇨기

급성 췌장염: 인산 결핍

검사코드	검사명	검체정보	검사일 소요일	참고치 검사방법	보험정보	수가(원)
10020	Microalbumin	24h U 5.0 냉장(무방부제)	월-토 1	<30 mg/day TIA	누300나 D3002000Z 189.83	17,860
		RU 5.0 냉장		Not established mg/dL TIA		
		CSF 1.0 냉장		13.4-23.7 mg/dL TIA		
10023	Microalbumin	24h U 5.0 냉장(무방부제)	월-금 1	<25 mg/day RIA	누300나주 D3003000Z 124.04	11,670
		RU 5.0 냉장		Not established mg/dL RIA		
10024	Microalbumin/Creatinine ratio	RU 5.0 냉장	월-토 1	<30 mg/g creatinine TIA/Calculation	누228가 D2280000Z 누300나 D3002000Z 207.7	19,540
10025		RU 5.0 냉장	월-금 1	<30 mg/g creatinine RIA/Calculation	누228가 D2280000Z 누300나주 D3003000Z 141.91	13,350


**유의사항** 24시간 총노량 기록

**검체안정성** TIA 냉장(2-8℃) 1개월, 냉동(-18℃ 이하) 6개월

RIA 냉장(2-8℃) 2일, 냉동(-18℃ 이하) 6개월

Microalbumin은 물질 명칭이 아니고 소변으로 24시간에 30-300 mg의 Albumin이 요로 나오는 것을 Microalbumin이라고 함  
소량의 Albumin은 urine dip stick 검사로는 검출이 되지 않지만 당뇨 환자에서 초기 diabetic nephropathy의 유일한 증거이기 때문  
에 중요. Random urine으로 Microalbumin 검사를 할 경우 요량에 따라 영향을 받기 때문에 이를 교정하기 위해 Microalbumin/  
Creatinine ratio를 계산

▲ 당뇨병, 고혈압, 사구체신염, 루프스신염, 심혈관질환 의심 시, 신장 증상의 조기진단과 신장질환의 예측 지표

11380	$\alpha_1$ -Microglobulin	S 1.0 냉장	 월-토 30	9.1-18.4 mg/L Latex 응집비탁법	-	118,000
		RU 10.0 냉장		≤8.3 mg/L Latex 응집비탁법		

간세포 유래의 저분자 혈장 단백질로 요중 농도는 신세뇨관 장애 시 상승

<신세뇨관 장애 시 상승> ▲ 신장질환, 신증후군, IgA nephropathy, 감염증, IgA 다발골수종

<간염의 중증도 반영> ▼ 간질환, 간염, 간경변