

氏名:さりば 太郎 様(男性)



SalivaChecker®

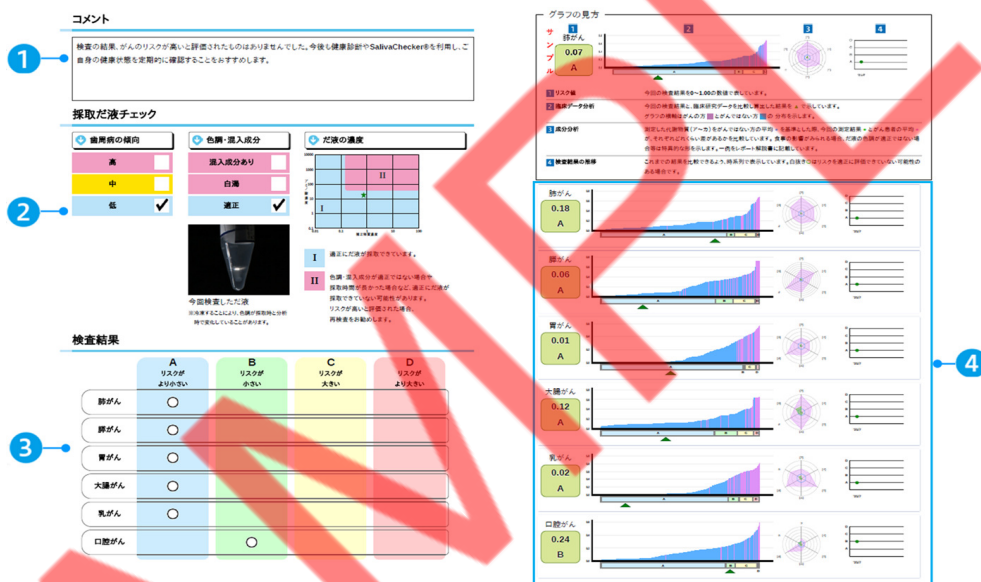
サリバチェッカー®

検査結果のご報告

ID:TT00000-00002 サリバテック病院 01234567

今回採取日:2021年7月8日 報告日: 2021年8月13日 Ver.20210901

検査結果の見方



1 コメント

今回の検査結果についてのコメントを記載しています。①が再検査を推奨するコメントの場合には②採取だ液チェックをご確認ください。なお再検査を推奨するコメントの場合、がんのリスク値を適正に評価できていない可能性があります。

2 採取だ液チェック

今回検査しただ液の状態を示しています。

■ 歯周病の傾向

測定した代謝物から、歯周病の傾向を「高」「中」「低」の3段階で示しています。

「歯周病の傾向」が「高」または「中」の場合、がんのリスク値を適正に評価できていない可能性があります。

■ 色調・混入成分

だ液の白濁、異物混入の有無を示しています。「白濁」「混入物質あり」の場合、がんのリスク値を適正に評価できていない可能性があります。

■ だ液の濃度

代謝物等の濃度を示しています。グラフのII(ピンク色)枠内の場合、色調や採取時間が長かった等の要因によりがんのリスク値を適正に評価できていない可能性があります。

3 検査結果

今回のがん毎のリスク評価結果を示しています。

4 検査結果の詳細

今回の検査結果の詳細を示しています。

コメント

検査の結果、がんのリスクが高いと評価されたものではありませんでした。今後も健康診断やSalivaChecker®を利用し、ご自身の健康状態を定期的に確認することをおすすめします。

採取だ液チェック

歯周病の傾向

高☐

中☐

低☒

色調・混入成分

混入成分あり☐

白濁☐

適正☒

だ液の濃度

I

適正にだ液が採取できています。

II

色調・混入成分が適正ではない場合や採取時間が長かった場合など、適正にだ液が採取できていない可能性があります。リスクが高いと評価された場合、再検査をお勧めします。

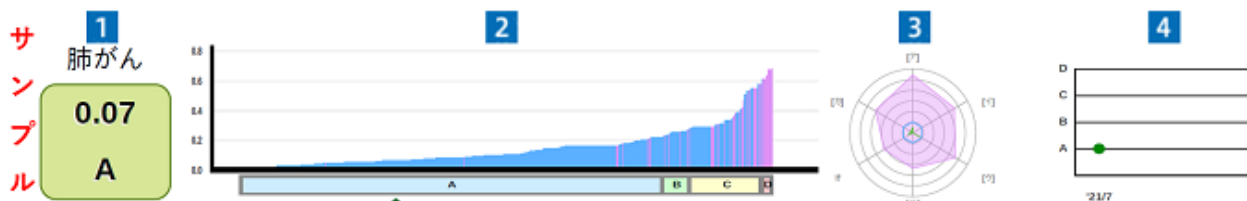
今回検査しただ液

※冷凍することにより、色調が採取時と分析時で変化していることがあります。

検査結果

	A リスクが より小さい	B リスクが 小さい	C リスクが 大きい	D リスクが より大きい
肺がん	☐			
膵がん	☐			
胃がん	☐			
大腸がん	☐			
口腔がん	☐			

グラフの見方



1 リスク値

今回の検査結果を0～1.00の数値で表しています。

2 臨床データ分析

今回の検査結果と、臨床研究データを比較し算出した結果を ▲ で示しています。

グラフの横軸はがんの方 ■ とがんではない方 ■ の分布を示します。

3 成分分析

測定した代謝物(ア～カ)をがんではない方の平均 ● を基準とした際、今回の測定結果 ● とがん患者の平均 ● が、それぞれどれくらい差があるかを比較しています。食事の影響がみられる場合、だ液の色調が適正ではない場合等は特異的な形を示します。一例をレポート解説書に記載しています。

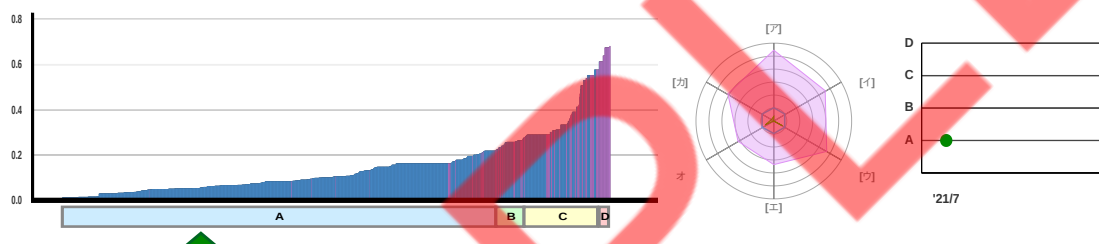
4 検査結果の推移

これまでの結果を比較できるよう、時系列で表示しています。白抜き○はリスクを適正に評価できていない可能性のある場合です。

肺がん

0.06

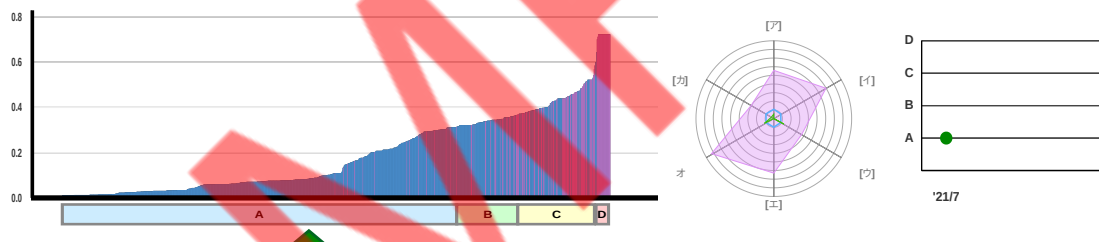
A



膵がん

0.09

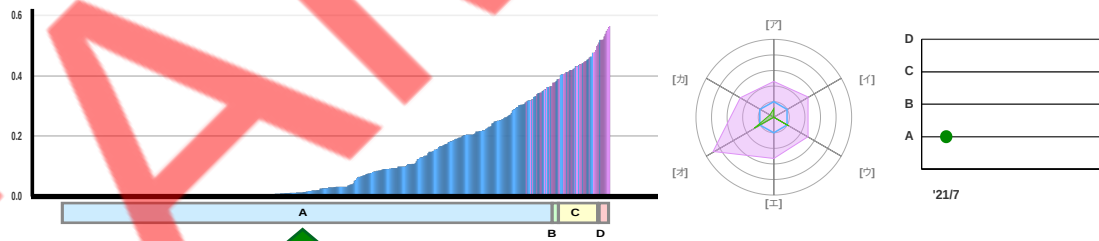
A



胃がん

0.01

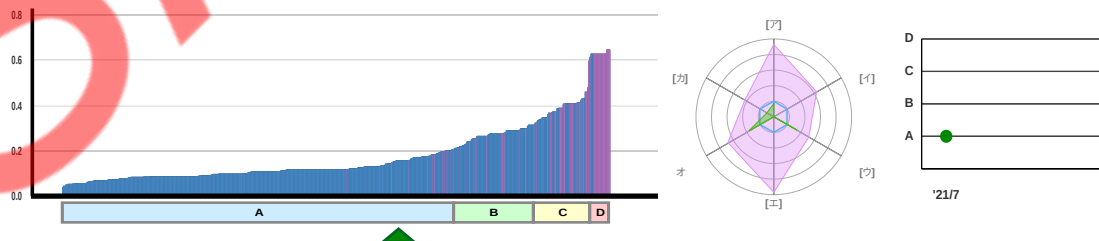
A



大腸がん

0.16

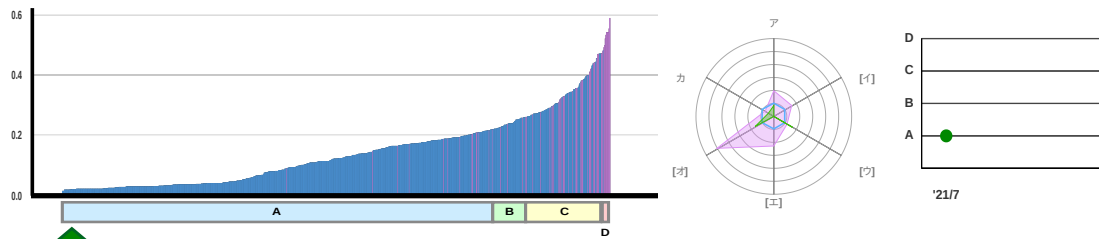
A



口腔がん

0.02

A



本検査で対象としているがんについて、医師が診断を行うための検査例です。検査希望の場合は直接医師へご相談ください。



【肺がん】

- ①胸部単純X線検査: 上半身にX線を照射し写真を撮影し、肺の部分に白い影が写っていないかを確認します。
- ②胸部CT検査: 腹部へX線を照射し水平断面の写真を撮影し、肺の部分に白い影が写っていないかを確認します。



【膵がん】

- ①超音波検査: 体内の組織から反射してくる超音波を感知し臓器を画像として映し出す検査です。
- ②腹部CT検査: 腹部へX線を照射し水平断面の写真を撮影します。
- ③MRCP検査: 放射線被ばくの心配のないMRIを用いて、膵臓の中心にある膵管や胆管を映し出します。



【胃がん】

- ①上部内視鏡検査: 口または鼻から内視鏡を挿入し、食道、胃、十二指腸を観察する検査です。顕微鏡で確認するため組織の一部を採取することがあります。また胃粘膜病変の診断も可能です。
- ②胃X線バリウム検査: 造影剤(バリウム)とX線(レントゲン)を使用して食道・胃・十二指腸の内部を観察する検査です。



【大腸がん】

- ①造影X線検査: 肛門からバリウムと空気を流し込んでX線写真を撮影し、大腸の形から病変をみる検査です。
- ②大腸内視鏡検査: 先端にカメラを装着した細い管を肛門から挿入し大腸の内側を観察します。
- ③大腸CT検査: 大腸をCTスキャンし得られた3D画像で病変をみる検査です。



【乳がん】

- ①視診・触診: しこりや病変を乳房を観察、または指で触れ、確認します。
- ②マンモグラフィ検査: 乳房専用のX線装置で、乳房を2枚の板で挟み、乳房全体を撮影します。
- ③乳腺エコー検査: 超音波を受発信するプローブを胸にあて、反射した乳房の断面像を映し出します。



【口腔がん】

- ①視診・触診: 粘膜が白くなったり赤みを帯びたりしているところや潰瘍がないか、指で触れてしこりや盛り上がりがないかを観察します。
- ②細胞診・生検: がんが疑われる部位の表面組織をこすり取る、または小さく切り取り、顕微鏡でがん細胞があるかどうかを調べます。

免責事項

- 本検査は診断などの医療行為に該当するものではありません。本検査により得られる情報は、医師による診断に代わるものではありません。
- 本検査でリスク値が高いと評価された場合でも、現在疾患に罹患していることを確定するものではありません。リスク値が低いと評価された場合でも、現在疾患に罹患していないことを保証するものではありません。将来にわたって疾患に罹患しないことを保証するものではありません。
- 本検査結果について、不安なこと、相談したいことがある場合には、検査・測定機関のウェブサイトに記載されている「検査後の相談ができる病院・クリニック(https://salivatech.co.jp/screening_search/medical-list02/)」、またはかかりつけ医等にご相談の上、その指示に従ってください。
- 検査試料・測定データの取り扱いについては、検査提供元へお問い合わせください。
- 今後研究が進むことにより、判定できる疾患が増える可能性があります。過去の測定データから判定することはできません。
- 本検査は検査前の注意事項を守れなかった場合および当日の被検者の体調等により、検査結果に影響が出る場合があります。

本検査結果はあなたの大事な情報です。取り扱いには十分にご注意ください。

検査・測定機関:

Saliva Tech
株式会社サリバテック

〒997-0052

山形県鶴岡市覚岸寺字水上246番地2

鶴岡メタボロームキャンパス内

検査責任者 森 隆

＜レポート解説書＞

本レポートの詳しい見方はこちら



<https://salivatech.co.jp/report-manual/>

＜FAQ、問合せ＞

よくある質問、お問い合わせはこちら



<https://salivatech.co.jp/faq/>