

## 測定依頼書

### ろ紙血によるライソゾーム病関連酵素活性測定

—熊本大学大学院小児科学講座（中村公俊 教授研究室）—

※検体送付前までに末尾お問い合わせ先までご連絡、本情報のご提出をお願いします。

#### 依頼元

施設名	
科名	
主治医氏名	
email	@

#### 検体情報

ID	
性別	( 男 ・ 女 )
年齢	

依頼項目 該当する疾患に✓、該当する症状に○をつけてください。

- ファブリー病 ・ 四肢疼痛 ・ 被角血管腫 ・ 低汗症、無汗症 ・ 角膜混濁  
・ 心肥大 ・ 心不全 ・ 蛋白尿 ・ 腎不全  
・ 脳血管障害  
・ その他 ( )  
・ 家族歴あり ( )
- ポンペ病 ・ 筋力低下 ・ 高CK血症 ( U/L )  
・ 心肥大 ・ 肝腫大 ・ 歩行障害  
・ その他 ( )  
・ 家族歴あり ( )
- ゴーシェ病 ・ 血小板数 (  $10^4/\mu\text{L}$  )  
・ ヘモグロビン値 ( g/d l )  
・ 肝種 ・ 脾腫 ・ 貧血 ・ 骨折  
・ 痙攣発作 ・ 不随意運動 ・ 知的障害  
・ その他 ( )  
・ 家族歴あり ( )
- その他 ( )

#### 《お問い合わせ》

熊本大学大学院小児科学講座 ライソゾーム病スクリーニングチーム (担当者：立石)

電話：096-373-5191

FAX：096-366-3471

メール：pediat-kensa@kumamoto-u.ac.jp