

# 元んしんぶんり



目次	インフルエンザ・・・・・・・・・・1	おしらせ・・・・・・・・・・4
	検査情報・・・・・・・・・・2	声（会員の先生方から）・・・・4
	検査Q & A・・・・・・・・・・2	メモ・・・・・・・・・・4
	センターで紹介・・・・・・・・・・3	編集後記・・・・・・・・・・4
	ひろば・・・・・・・・・・3	

## インフルエンザ

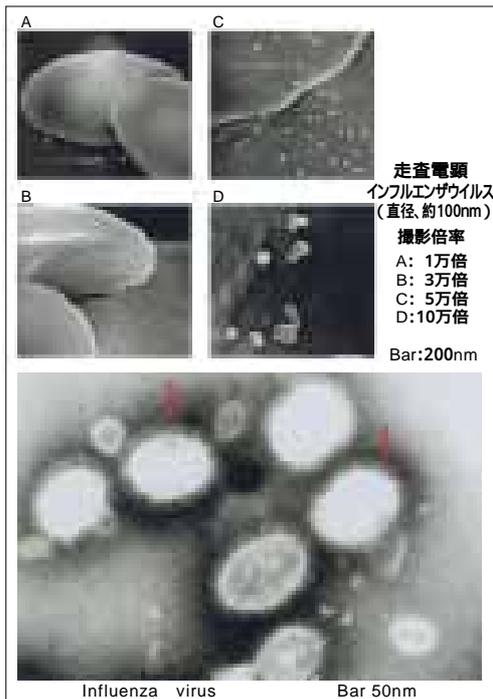
*influenza*

オルソミクソウイルス科に属する直径約100nm、多形性のRNAウイルスでA型、B型、C型に分類されます。このうち人の世界で流行するのはA型とB型です。インフルエンザウイルス粒子表面には赤血球凝集素（H）とノイラミニダーゼ（N）という糖蛋白がウニの棘のように突き出てあり、A型ではHは15、Nは9の亜型があります。例えばここ数年来ではA/ソ連型（H1N1亜型）、A/香港型（H3N2亜型）となっております。B型ではそれぞれ1種類ですのでH、Nの組合せによる分類はありません。

症状は普通の風邪の症状と重複するところがありますが、38～39を越す発熱や関節痛・筋肉痛などの全身症状がインフルエンザではみられます。今年の2月から5月に騒がれましたSARSもこの冬再燃するかもと危惧されております。幸にもインフルエンザは診療所やクリニックでも手軽に検査できる検査薬が入手できますのでインフルエンザ感染の診断はもとより、SARSとの鑑別に利用できます。

治療の面からも抗ウイルス薬は感染後48時間以内の投与が良いとされており、この検査薬は有効となります。

予防としては、乳幼児や高齢者及び患者と接する機会の多い医療従事者に対してはワクチンの接種が望ましく、流行時に人混みは避ける、うがいやマスクの着用、睡眠を十分とるようにする等があります。写真はインフルエンザウイルスの電子顕微鏡写真（走査型、透過型）です。走査型はニワトリの赤血球上に付着するウイルス粒子が確認でき、透過型ではウイルス粒子の周りに存在するスパイク（矢印）が確認できます。



写真提供:久留米大学医学部ウイルス学講座 今村 宣寛先生



## 検査情報

病理・細胞診検査

病理・細胞診検査では、血液や生化学検査と異なり検査材料の細胞変性や異型細胞の有無・数に検査の重点を置いていることや再採取が難しいことから再検査の対応が異なっております。

細胞診検査では通常次のような場合に再検査を要します。

診断医の判断により再検査が必要なケース。

目的とする細胞が少量もしくは認められない場合。

細胞変性が強く、鑑別や判定が困難な場合。

充分量の細胞が採取されているが、乾燥やアーチファクトにより判定が困難な場合。

次に、材料別で次のようなケースは再検査をお願いしています。

婦人科由来	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カンジダやトリコモナス原虫などの存在により、異型が著しくDysplasiaと炎症の鑑別が難しく、消炎後の再検査が望ましいケース。</li> <li>・今回の検査では陰性であるが、過去にDysplasiaあるいは悪性と診断されたことがあるケースは定期的なFollow upをお勧めするケースがあります。</li> <li>・40歳以上の閉経された方で、不正出血が長く続く場合。</li> </ul>
喀痰	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組織球が認められない場合は肺の末梢から細胞が採取されておらず、適切な材料とみなされない為、再検査となります。</li> <li>・疑わしい細胞が少量の為</li> <li>・サコマノ法では疑陽性、陽性と判断された時、具体的な組織型の鑑別が固定液使用のため細胞に変性が加わり困難なケース。生痰での再検が必要です。</li> <li>・壊死物質が認められるものの、異型細胞が確認できないケース。</li> </ul>
尿	<ul style="list-style-type: none"> <li>・恐らくDecoy cellと思われる細胞だが、異型細胞との鑑別を要するとき。(Decoy cellならば数回の反復検査で消失します。)</li> <li>・重積性を示す反応性良性細胞が観察される場合。</li> </ul>
甲状腺	<ul style="list-style-type: none"> <li>・背景に壊死物質を認める場合。</li> <li>・背景にローピーコロイドがみられる。(悪性のケースで認められる確率が高いため)</li> </ul>
乳腺	<ul style="list-style-type: none"> <li>・嚢胞液は変性が強く、良・悪性の判定が難しいケースがあります。塗抹された方法、方向、アーチファクトの有無により形状が異なるケースがあり、良悪性の鑑別に苦慮するケース。</li> </ul>

## 検査Q & A

Q：便の培養同定検査で病原大腸菌O157の抗血清に凝集(+)の大腸菌を検出しましたとの報告を受け、ベロ毒素産生の有無を確認したところ、陰性(-)でした。この場合の病原性は、どう判断するのでしょうか。

A：広義の病原性大腸菌には、腸管出血性大腸菌(EHEC)、腸管病原性大腸菌(EPEC)、腸管侵入性大腸菌(EIEC)、毒素原性大腸菌(ETEC)があり、それぞれに特異的な病原因子と、それによる症状があり、いくつかのO血清型が見つっています。なかでも、ベロ毒素を産生し、出血を伴う腸炎や溶血性尿毒症症候群(HUS)を引き起こすEHECのO血清型の代表的なものとしてO157があるため、心配されているようです。この場合、ベロ毒素を産生しないものはEHECではないと判断します。また、EHEC以外の病原大腸菌のEPEC、EIEC、ETECにO157が見つかったことはありません。従って、ベロ毒素を産生しないO157は臨床的には病原性のない腸管内の大腸菌と同じ扱いとなります。



病理細菌係長 奥野隆子



## センターご紹介

### 蛋白分画電気泳動装置 AES 630

蛋白分画電気泳動装置は以前の用手法の時代を経て、平成13年度には世界で初めて自動電気泳動装置を実用化したオリンパス製のAES 630を導入し現在に至っています。この装置の大きな特徴はサンプル分注から、記録、データ解析までを全自動化し、大量検体の高速・高精度に処理できることです。1時間当たりの処理能力は155検体で1台当たり6万検体分のデータ保存ができます。検体採取には自動検体搬送システムで作製されたバーコード付き子検体から、直接トレイへ自動分注する方式を採用し人為的なサンプリングミス無くし、1日平均600検体を泳動装置3台で測定、翌日には結果をお届けしています。また、M-蛋白や溶血、フィブリノーゲン検体については泳動図報告書にてご報告しております。



## ひろば

### ポルトガル語 Part 3

- \* 今までどんなご病気をされたことがありますか？ ( Que tipo de doença teve até hoje ? )  
キ チッポ ジ ドエンサ テーヴィ アテ オージ
- \* これから検査をします。( Farei o exame de agora. )  
ファレイ オ イザーミ ジ アゴーラ
- \* 私は担当看護師の\_\_\_\_\_です。( Eu sou \_\_\_\_\_, sua enfermeira encarregada. )  
エウ ソウ スーア エンフェルメイラ エンカヘガーダ
- \* 体温と血圧と脈拍をはかります。( Medirei sua temperatura, a pressão e o pulso. )  
メジレイ スーア テンペラトゥーラ ア プレッサウン イ オ ブウン
- \* 薬に対してアレルギーがありますか？ ( Há alergia a remédio ? )  
アーアレルジーア ア ヘメージオ
- ある [薬の名前: \_\_\_\_\_] ( Sim. [ Nome do remédio: \_\_\_\_\_ ] ) □ない ( Não. )  
スィン ノーミ ド ヘメージオ ナウン
- \* 薬の飲み方/使い方 ( Modo de tomar o remédio / Modo de aplicar )  
モード ジ トマー オ ヘメージオ / モード ジ アプリカー
- 1回に\_\_錠 (カプセル) ( \_\_\_\_\_ comprimido (cápsula) a cada vez )  
コンプリミード カープスラ ア カーダ ヴェース
  - 食後 (30分以内) ( Depois da refeição (dentro de 30 min.) )  
デポイス ダ ヘフェイサウン デントロ ジ トゥリンタミニヌートス
  - 食前 (Antes da refeição) ・ 食間 (食後2時間) ( Entre as refeições ( 2 hs depois da refeição ) )  
アンチス ダ ヘフェイサウン エントリ アス ヘフェイソンエス ドゥーアスオーラス デポイス ダ ヘフェイサウン
  - \_\_\_\_\_時間毎 ( A cada \_\_\_\_\_ horas ) ・ \_\_\_\_\_日間飲んでください。( Continue tomando por \_\_\_\_\_ dias )  
ア カーダ オーラス コンチヌーイ トマンド ボル ジーアス
- \* 症状がよくなっても指示された期間きちんと飲み続けてください。  
メーズモ キ メリョーリ コンチヌーイ トマンド セン ファウタ アテ オス ジーアス インジカードス  
 ( Mesmo que melhora, continue tomando, sem falta, até os dias indicados. )
- \* この薬を \_\_\_\_\_日間使っても良くなる時は医師に診てもらってください。  
メーズモ トマンド エスチ ヘメージオ ボル ジーアス スィ ナウン メリョーラ ファヴォー コンスウター ウン メージコ  
 ( Mesmo tomando este remédio por \_\_\_\_\_ dias, se não melhora, favor consultar um médico. )
- \* 眠くなることがあります。車は運転しない方がいいです。  
ポデラー カウザー ソーノ ヘコメンダー モス ナウン ジリジー オ カーホ  
 ( Poderá causar sono. Recomendamos não dirigir o carro. )



## お知らせ

‘ひろば’のコーナー新たに企画中！

次号より‘ひろば’のコーナーを刷新し、新たな企画でお届けしたいと思っております。ご期待下さい。

## 声（会員の先生方から）



当院は昭和31年に開設され、平成3年3月に中央区薬院から現在地へ移転しました。創設48年目になります。医師会検査センターは開設当初より利用させて頂いています。それらの理由は、高精度、集配の手際よさ、そして何よりも医師会員により運営されているという事だと思います。職員方々の日々の言動の良さに心ひかれています。きっと素晴らしい『接客・接客』のトレーニングを受けておられるのでしょう。

本紙もVol.18となり内容も益々充実しているように思います。担当理事、運営委員長、各区医師会長そして、高名な先生方と共に『声』に寄稿させて頂き感謝している次第です。検査センターが今後益々充実してゆく事を祈って筆を置きたいと思えます。

今後ともよろしくお願い致します。（長野英嗣）

医)長野産婦人科クリニック 院長 長野英嗣  
西区徳永字野入1055

## メモ

施設内勉強会	臨床検査技師・営業担当者向（参加要予約）			
「PIVKA - について」	11月18日(火)	14:00	於)カンファレンス室	
「検査室のQuality Managementのあり方と問題点」	11月27日・28日(木)(金)	16:00	於)カンファレンス室	
「高感度PSAについて」	12月16日(火)	14:00	於)カンファレンス室	
「乳腺Intracystic papillary carcinomaの2例」	12月16日・18日(火)(木)	16:00	於)カンファレンス室	
会 議				
臨床検査センター運営会議	11月27日(木)	18:10	於)第一会議室	

### 編集後記

今年もわずか一ヶ月余りとなり月日のたつのがほんとに早く感じます。先般の福岡ダイエーホークスの日本シリーズ優勝は、我々を熱狂させ、熱いファンの応援が予想以上の力となることを強く感じさせられました。我々も来年に向けて力づけられた気がします。



表紙のサザンカについて・・・サザンカは、姫椿などという別名があるとおり、ツバキに似ています。しかし、ツバキのようにポテッとした厚みはなく、どこか軽やかな風情があります。

また枯れた時に、花の首ごとポトリと落ちるツバキと違い、サザンカは花びらが一枚ずつヒラリヒラリと散っていきます。香りもほのかに甘く、どこかさびしげで控えめな花です。そんなところから「謙譲」という花言葉が生まれ、白の花言葉「愛敬」はかわいらしさから生まれたもののようです。サザンカというと、落ち葉焚きの歌が有名ですが、真冬のあまり花のない時期にホットさせてくれる、ありがたい花です。

原産地：日本 花言葉：謙譲、愛敬 開花時期：10月～2月 最盛期：12月

花色：赤、ピンク、白、複色、覆輪 花持ち：5～7日程度

編集委員 喜久正和 大塚英樹 椎葉 満 時藤清臣 奥野隆子 掛石利彦

〒814-0001 福岡市早良区百道浜一丁目6番9号

福岡市医師会臨床検査センター TEL(092-852-1506) TEL(092-852-1510)

http://www.ijnet.or.jp/fma/kensa/kensa.html E-mail: fma@po.ijnet.or.jp