

元んしんぶんり



コデマリ

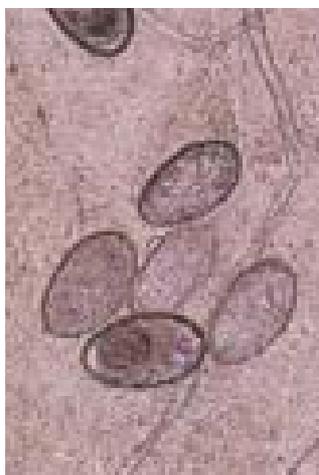
目次	疥癬、疥癬虫 1	おしらせ 4
	検査情報 2	声（会員の先生方から） 4
目次	検査Q & A 2	メ モ 4
	センターご紹介 3	編集後記 4
	ひろば 3	

疥癬、疥癬虫

Scabies, Sarcoptes scabiei

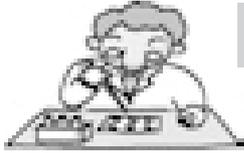
疥癬は疥癬虫（ヒゼンダニ）が皮膚に寄生することによって起きる痒みの強い皮膚病です。その原因となる疥癬虫は卵円形で黄白色の脂肪様光沢を有する虫で、雌虫は体長 0.3～0.5 mm、雄虫は体長 0.2～0.3 mmです。雌は雄と交尾・受精後に皮膚角質中にトンネルを穿って棲み、この中に1日1～3個の卵を1～2ヶ月間生み続けた後死にます。雄は体表の小孔に棲息し、交尾後死にます。卵は3～5日で幼虫となり、3回脱皮を行い、14～18日後に成虫となります。通常の疥癬では多くても1,000匹以下の感染ですが、100万匹にも達する感染を示すことがあります、このようなものをノルウェー疥癬と言います。

伝染経路は罹患者からの直接伝播と布団や下着からの間接伝播とがあります。好発部位は皮膚の軟らかい部位で、指間、腕関節屈面、肘窩、腋窩の前襞、乳房、下腹部、陰茎包皮、陰唇、大腿内側、臀部等です。疥癬は痒い病気として知られていますが、疥癬虫はカやノミ



写真：疥癬虫 左：虫卵、右：虫体（雌）
（日本皮膚病学会ホームページより引用）

のように刺したりしないため、刺されて痒いのではなく、皮膚にいる疥癬虫や糞に対してアレルギーのような反応が起きるようになって痒くなります。このことから疥癬が移っても最初の1ヶ月は痒くなく、また治療により疥癬虫が全滅しても角質層に死骸や糞が残っている間は痒みに悩まされることがあります。検査は皮疹をメスなどで削り取り、10% KOH（水酸化カリウム）を用いて顕微鏡で鏡検して写真のような卵や虫体を探します。



検査情報

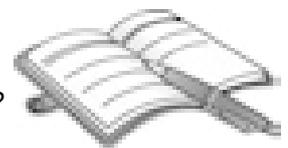
検査診断のピットフォール CK(CPK)・CK(CPK) アイソザイム

- 急激な運動などでCKが予想外に著しい上昇を示すことがあります。また、マラソンの選手などでは持続的にCK高値を示す例もあるので既往歴や職歴での運動の情報は重要です。
- 手術後には大部分の例でCKの上昇が観察されます。持続的な高CK血症の中に、CK結合性免疫グロブリンの症例が含まれます。
- 胸痛発作で、心筋梗塞を疑う場合には、CK - MBの定量が望ましい。電気泳動などのアイソザイム分析より、定量法が時系列的観察に優れています。
- 筋痛、脱力感などで骨格筋の障害を疑うときは総活性測定で充分です。上昇度と損害臓器の大きさが比例関係にあることを重視します。
- 1.000IU / l を越すような上昇ではミオグロビン尿症を考え、腎機能の管理に留意が必要です。
- 急性腹症でイレウス、腸管膜動脈閉塞などが疑われる時、総CK活性ならびにアイソザイム分画を測定します。BB分画の上昇が観察されれば、腸管の壊死が生じたものと推定可能です。
- CK - MB測定法には活性を測定する方法と蛋白量を測定する方法があります。CK - MBは不安定な酵素であり、心筋壊死部のCK - MBが血中に遊出されるまでに不活化されて、部分的にしか血中逸脱酵素として測定されない(15~30%の活性)。in vitroではCKは4日間で22%低下するのに対して、蛋白量は3%しか低下しなかったとの報告があります。このように、心筋梗塞の壊死巣から血中への逸脱時の失活や検体保存時の安定性を考慮すると、活性より蛋白量で測定した方が正確と言われています。最近CK - MBを蛋白量として特異的にしかも迅速に測定する方法が開発され、評価されています。

中井 利昭 川口 秀明 他:検査の診断効率とピットフォール, 中外医学社出版: 4 - 6, 1998年より転載 (尚、転載については許可を得ています)

検査Q & A

Q : 肺の細胞診検査で喀痰とサコマノがありますが、違いは何でしょうか?



A : 呼吸器系の細胞診検査としては喀痰細胞診が最も一般的に行われており、痰そのものを直接ガラスに塗り検査します。ただし、保存は室温で12時間、冷蔵庫保存で24時間までが限度で検体は新鮮なうちに処理しなければなりません。

サコマノ細胞診は保存液の入った専用容器に痰を入れ、遠心後の沈渣をガラスに塗り検査します。長所は痰の長期保存が可能なことですが、その反面、保存液や遠心処理によって癌細胞の形態に変化(変性)を起こしやすいという短所があります。遠隔地から通院される患者さんや集団検診にはサコマノ細胞診を、通常の検査には喀痰細胞診をお勧めします。

(病理細胞診検査 山野加奈子)



センターご紹介

全自動輸血検査装置 Auto Vue System

平成15年8月より、輸血検査業務における標準化・安全性の確保を目的として他の検査機関に先駆け、全自動輸血検査装置 Auto Vue System を導入しました。血液型および不規則抗体などの免疫血液学的検査（輸血検査）は試験管法による赤血球凝集反応が一般的でした。しかし、この検査法は種々の要因により偽陰性・偽陽性反応を起こす可能性があり、更に反応結果を目視判定することから術者の違いによる誤差も認められます。このような術者の違いや操作上の問題を最小限に抑えるためにカラム凝集法が開発されました。

この Auto Vue System はカラム凝集法を用い、これらの問題を解消することができるシステムです。また、運用にあたってはバーコードを用いた測定で全てオンライン化し、結果判定ミス・手入力時の入力ミスが無くなり信頼性の高い検査データを提供できるようになりました。



ひろば

電子カルテとネットワークについて



平成11年にカルテの電子保存が認められたことから、電子カルテを導入する医療機関が増加し、様々なところで電子カルテを利用したネットワーク作りが試みられております。

しかし、これまでの電子カルテは各メーカーが独自に開発してきたことから、規格やコードなどが標準化されておらず、多くの場合はメーカーや機種が異なると互換性がありません。このことは、医療機関における電子カルテの更新、日医標準レセプトソフト（ORCA）など周辺システムとの連携、電子カルテによるネットワーク構築の際にも大きな障害となっています。

また、電子カルテによるネットワークを構築する際に標準化以外にネックとなるものがあります。それは電子カルテが高価格であることとネットワーク上のセキュリティの問題です。

そこで、政府も補助事業など様々な形で電子カルテ開発や電子カルテによるネットワーク構築の研究に力を注いでいます。また、厚生労働省は「標準的電子カルテ推進委員会」を立ち上げ、標準的な電子カルテのモデル作成に着手しました。

一方、福岡市医師会では電子カルテ小委員会における「医師会臨床検査センターを中心とした検査データを共有するネットワークを構築し、診療情報提供書作成機能など会員の利用しやすい簡易型電子カルテの導入が望ましい。」との方針を受け、本年6月中に現在のイントラネットに代わる新たなインターネットによるネットワークを構築予定です。

これは、以前より強い要望があっておりましたNTT以外の通信回線を利用されている会員も利用でき、独自に構築したセキュリティシステムによって、全会員が平等に極めて安全な地域医療情報ネットワークに参加できるというものです。このセキュリティシステムを利用することにより、検査結果や診療情報も安全に送受信することができます。

まずは、臨床検査センターの検査結果参照システム「Doctor's Site」がWeb(インターネット)上でご利用いただけるようになります。

更には、それを基盤として、高価格で本格的な電子カルテではなく簡易電子カルテ(ファイリングシステムなど)を利用した医療情報ネットワークに発展させる予定です。



お知らせ

検査基準値変更について

この度、下記検査項目につきまして基準値の変更を行います。

基準値変更項目	基準値	
	現行	新
LD (LDH)	261 ~ 483 IU/L	119 ~ 229 IU/L
リパーゼ	7 ~ 60 IU/L	12 ~ 52 IU/L

変更実施日 平成16年4月1日受付分より

詳細は営業担当者までお尋ね下さい。

声 (会員の先生方から)



城南区別府に小さな婦人科クリニックを開業して12年が過ぎました。当初は分娩もしない中絶もしない婦人科でやっていけるか不安でしたが、子宮癌(子宮頸癌、体癌) 卵巣癌をできるだけ早く発見すること、子宮外妊娠を見逃さないことを自分に課して仕事をしてきました。そのため妊娠反応と血球計算は迅速に対応できるように自分でやっていますが、あとは全部外注です。特に大事な病理診断は最初から信頼の厚い医師会へお願いしているのと無理を聞いていただいています。

しかし、一部血液については他へ外注しています。開業の形態も変化してくれば、会員の検査の内容も変化セレクトされてくると思います。今後価格がさらに柔軟化されれば全面利用したいと思います。その点どうぞよろしくお願い致します。(片桐純子)

医)片桐クリニック 院長 片桐純子
城南区別府4丁目3-8 CAPビル

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)		
「血液検査の基礎知識」	4月20日(火)	14:00	於)カンファレンス室
「症例検討No.3」	4月22日(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	3月30日(火)	18:30	於)第1会議室

編集後記 今年には四年に一度の閏年、閏年はオリンピックの年という覚え方をされている方も多いのではないのでしょうか。1日得した気分?

自然界では目に見えない生へのエネルギーで満ち溢れた季節です。このエネルギーを受けとめ明日への活力としたいものです。

表紙のコデマリについて・・・コデマリは、垂れ下がったような形の枝の上部一面を純白の小さな花が埋め尽くす美しい花木です。小さな花が丸く集まっているように見えて、その様子がテマリのようなことからこう呼ばれています。

この花はとても花つきがよく、咲くとそのあたりがパッと明るくなる雰囲気愛されていたようで、すぐに各地で栽培されるようになったようです。コデマリの花言葉には「努力する」という意味もあります。試験やテストなどを控えた友人に励ましのメッセージと共に贈るといいようです。

原産地：中国(北半球の温帯、亜寒帯) 花言葉：努力する、優雅、品位

開花時期：4月～5月 最盛期：4月 花色：白 花持ち：2～3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