

元んしんぶんり



ジニア

目	アニサキス類 1	おしらせ 4
	検査情報 2	声 (会員の先生方から) 4
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	

アニサキス類

Anisakinae

アニサキス類 (アニサキス属、テラノーバ属など) は海獣 (鯨やイルカ) の寄生虫で、成虫はこれらの第1胃に寄生します。人への病害としては人体内では成虫まで発育しませんが、この幼虫を経口的に取り込むと、時に胃壁や腸壁に侵入して腹症 (アニサキス症 anisakiasis) を起こします。本症は日本のみならず、海産魚の生食習慣がある北欧や北米の諸国からも報告がみられます。日本でアニサキス症の原因となっているものは、大部分がアニサキスI型幼虫 (成虫はA.simplex) で一部II型幼虫 (成虫はA.physeteris) です。以下I型を中心に解説します。成虫の大きさは雌: 6~10cm、雄: 3~9cmで短い蛔虫様です (写真1)。人でみられる幼虫は大きさ20~35×0.3~0.6mmで乳白色をしております (写真2)。アニサキス症の発症にはアレルギー反応が関与し、感作を受けている人と感作を受けていない人で症状に大きな違いがあり、次の4型に分けることができます。

1) 感作を受けている人

急性胃アニサキス症: 食後4~8時間で急激な心窩部痛、悪心、嘔吐などがみられる。

急性腸アニサキス症: 食後数時間~数日で激しい下腹部痛及び悪心、嘔吐、腹部膨満感などがみられる。

それぞれ、胃潰瘍や胆石症、虫垂炎や腸閉塞などと鑑別する必要があります。

2) 感作を受けていない人

慢性胃アニサキス症: 胃部鈍痛などの症状は軽微で気付かないことが多い。高度の好酸球浸潤を伴う肉芽腫 (eosinophilic granuloma) を形成します。

慢性腸アニサキス症: 自覚症状を欠くか殆ど軽微、回盲部に小腫瘤を形成することがあります。

主な感染源は北日本ではニシン、マダラ、スケトウダラ、サケ、マス、関東以西ではサバ、スルメイカで、幼虫が寄生したものを刺身などで生食するとき感染することになります。



写真1



写真2



検査情報

検査診断のピットフォール コリンエステラーゼ (ChE)

コリンエステラーゼ (ChE) は各種のコリンエステルを有機酸とコリンに分解する酵素でアセチルコリンを特異的に分解するアセチルChEと非特異的なコリンを分解する非特異的ChE (PseudoChE) がある。前者は神経刺激伝達に関与すると考えられ、神経組織や脳脊髄液中に多く含まれる。一方後者は血清、肝、膵などに多く含まれ、コリンエステルのほか種々のエステルを加水分解する。血清中のChEは大部分が非特異的なもので肝で合成された後血中に放出されることから、肝実質細胞全体の機能をよく反映する。そのためChEは、慢性肝疾患の診断や脂質・蛋白代謝異常などの病態把握に用いられている。

肝疾患の病態診断における血清ChE値

ChEは肝における蛋白合成能を表す一つの指標であり、慢性肝炎から肝硬変へ進展するのに伴い明らかな低下を示す。肝硬変でも非代償期になるとその傾向は一層強くなる。また、急性肝障害の際にも肝で蛋白合成能が低下するためChEは低値をとるが、特にその低下が著しい場合には重症化を疑わなければならない。

肝疾患以外で低値を示す場合

全身性消耗性疾患によって肝への栄養供給が低下すると血清ChE値の低下がみられる。その原因疾患としては、悪性腫瘍、白血病、重症結核、粘液水腫、火傷、敗血症、膠原病、心不全、腎不全など多岐にわたる。また、特異的に血清ChE値の著明な低下をきたす病態として、農薬とくに有機リンやサリンなどの毒物中毒がある。このような症例では一刻を争うこともあり、ChEの著明な低下が早期診断の上で大きな助けとなる。さらに、回復する際にもChE値が漸次上昇し、予後判定の指標となる。

遺伝性ChE欠損症について

家族性に起こり、日本では未だ十数例の報告であるが、ChE活性は著しい低値を示す。本症では、手術時に使用される筋弛緩薬サクシニルコリンにより遷延性無呼吸を起こすことがあるため、注意が必要である。

ChEが高値を呈する疾患

ChEは脂質代謝に関係すると考えられており、脂質代謝亢進に伴って上昇することが多い。その代表疾患として、脂肪肝、糖尿病、肥満、高リポ蛋白血症などがあげられる。ネフローゼでみられるChE高値に関しては、脂質代謝のみでなく蛋白喪失に伴った蛋白合成亢進も関するとの説がある。

引用文献

中井利昭 関谷千尋 長谷部千登美：検査の診断効率とピットフォール、中外医学社出版：14-15, 1998年を参考に作成（尚転載については許可を得ています）

検査Q & A



Q：総合報告書にある「乳び」とは何ですか？

A：血清中の中性脂肪 (TG) には、外因性TG (食事性) と内因性TG (体内合成) の2種類があります。この外因性TGの増加により、血清が乳汁のように濁って見え、これを「乳び」血清と言います。「乳び」による影響を受ける主な項目は、TP、TG、TTTがよく知られていますが、強い「乳び」の場合はその他の項目においても影響を受けます。「乳び」血清の原因は、食事による影響・脂質代謝異常などがあります。脂質代謝異常の場合は、リポ蛋白分画などの精密検査が必要です。

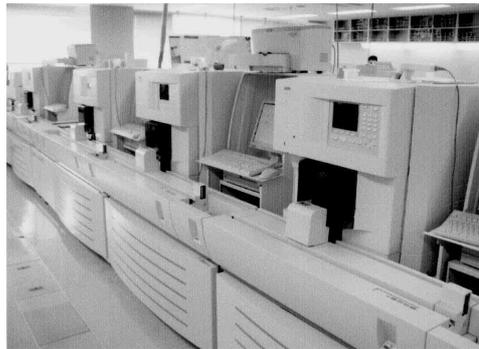
化学自動検査主任 植村 彰



センターご紹介

血液検査搬送システム

今年5月に導入したばかりの自動血球計数装置搬送システムは血球計数装置XE-2100を4式、塗抹染色標本作製装置SP-100を2式、検体並び替え装置が同一ライン上に組み込まれることで、いままでの搬送システムに比べて検体処理能力が約18%向昇し、時間あたり520検体の処理能力を有しております。また、検体の再検査フローも搬送上に構築することで、以前にも増していち早く先生方へ検査結果をお返りする体制を整えております。一方、分析装置の測定原理も従来のものと大きく変わり、細胞染色と半導体レーザーを用いたフローサイトメトリー法と電気抵抗方式を融合する方式を採用することで、異常細胞のスクリーニング精度が向上し、「より早くより正確な」検査情報の提供が可能となりましたのでご期待下さい。



ひろば

オーダーリングシステム

オーダーリングシステムとは、オーダー（注文）をその場でコンピュータ端末等に入力することにより、紙の伝票に注文を記入し、その伝票を注文先まで届ける手間が省け、注文先に即座に注文が届くシステムです。



オーダーリングシステムは、居酒屋やレストラン等の飲食店でも見かけます。客席から、お客さんが直接注文を入力するので店員を呼ぶ必要がなく、注文した金額の確認もでき、入力したデータはそのまま会計へ送られます。

ここでは、病院など診療現場におけるオーダーリングシステムについてお話しをします。これまでは医師が紙の検査指示伝票や処方箋に記入し、その伝票や処方箋が人手を介して検査室や薬局へ運ばなければ検査や調剤が開始されず、また、医事部門でも会計伝票を受け取ってから会計処理を行っていました。しかし、診察室で医師が検査指示伝票や処方箋に手書きしていた内容をコンピュータ入力することにより、直ちに入力内容は検査室や薬局で指示伝票や処方箋として出力され、同時にその内容がそのまま医事会計に送られます。

このように「受付 診察 検査 投薬 会計」という一連の流れを全てコンピュータ化することによって、患者さんの待ち時間短縮、院内業務の効率化、請求漏れの削減等が可能となり、病院及び患者さんの双方にとって多くのメリットが生まれます。

ただ、オーダーリングシステムでは、医師や看護師などが診療現場でスムーズにコンピュータ入力ができることが必要となります。入力のためのオペレータを配置したのでは何なりません。

また、医師は、指示や処方内容をオーダーリングシステムに入力すると同時にカルテにも記載しなければなりません。オーダーリングシステムで入力した内容と、カルテに記載した内容が異なったり過不足があってははいけません。そこで、オーダーリングシステムと連携した電子カルテが必要となります。電子カルテとの連携ができるオーダーリングシステムであれば入力も一度で済み、カルテに記載した内容と指示や処方内容が異なることもありません。オーダーリングシステムにとって電子カルテとの連携は重要なポイントです。

（電算課長 井原 慎治）

お知らせ

院内でのオリジナルセット（検査項目）をご存じですか？

当検査センターでは、各種疾患に対応した「医師会セット検査」（検査一覧表参照）を準備しておりますが、さらに先生方のご要望に応じた独自のオリジナルセット検査作成も随時承っております。営業担当者までご連絡なくお申し付け下さい。

声（会員の先生方から）



私の毎朝の日課は、病院到着とともにまずはナースセンターに行き体温表、看護日誌を開いて病棟の患者さん達の状態をチェックし、続いて診察室のパソコンで医師会検査センターの「L-ネット」を開いて、前日採血の患者さんのデータを知る事からはじまります。診療前にはもうデータが入っているので、これには大変助かっています。時にはあっと驚くデータの異常に慌てて診断学の本をひっくり返したり、ばたばたと治療方針をたてたりすることもあり、そのおかげで翌日再診を指示した患者さんが朝早くみえても落ち着いていることができます。

糖尿病、慢性肝炎、高脂血症などの患者さんに対しては過去の経時データを「L-ネット」でその場でグラフ化してお見せする事もできデータ説明にも役立っています。

電話での検査の追加依頼は日常茶飯事です。受付の方の電話応対も非常に感じ良く、つい甘えて検査の意味から査定上の知識まであつかましく聞くこともしばしばですが、その都度担当の方が丁寧に対応して下さいと感謝しています。びっくりするような低い検査料金を提示してくる他の検査会社に気持ちがあびいたこともありましたが、やはり検査の高い精度や「L-ネット」の優れた利便性、職員の方々の真摯な姿を見ていると結局は医師会検査センターを選択せざるを得ませんでした。検査データは、疾患の診断、治療の最大の拠り所となるものですから、これからも安心と信頼の医師会検査センターであられるよう一層のご尽力を期待します。

医)小野病院 副院長 小野 恵子
博多区美野島3丁目5-21

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）		
「症例検討No.6」	7月29日（木）	16:00	於）カンファレンス室
「レジオネラ検査について」	8月24日（火）	14:00	於）カンファレンス室
「症例検討No.7」	8月26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	7月26日（月）	18:30	於）役員室
臨床検査センターセット委員会	7月27日（火）	19:00	於）第一会議室

編集後記 梅雨明けです。カラッと真夏の炎天下、まさに夏ですね。日本の政治・医療を取り巻く環境もカラッとしたいものです。

表紙のジニアについて・・・ジニアは別名ひやくにちそう、ちょうきゅうそうと言われ、夏でも花が長持ちすることからつけられました。日本へは江戸末期に渡来してきましたが、その頃は一重咲きばかりで、まるでメキシコ人がかぶるソンブレラのような形だったそうです。それが後にダリアとみまごうような派手な八重咲きや、目立つ品種、大輪やさまざまな色合いのものがアメリカから輸入され、一時はアメリカ百日草と呼ばれていました。今日では原名のジニアで呼ばれることが多いようです。いつまでも生き生きした姿を保っている、「別れた友」がいつも若い時の姿で思い出に出てくるようだと、こんな花言葉になったようです。

原産地：メキシコ 花言葉：友への思い、別れた友を思う 開花時期：5月～10月

最盛期：5月～7月 花色：赤、ピンク、黄、オレンジ、白、緑、複色など 花持ち：5～10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) FAX(092-852-1510)
<http://www.city.fukuoka.med.or.jp/kensa/kensa.html> E-mail: fma@city.fukuoka.med.or.jp