

# 元んしんぶんり



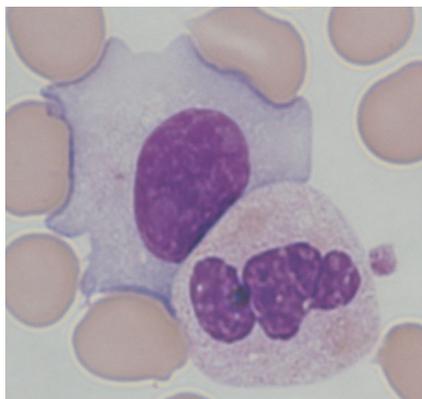
ポタン

今	有毛細胞性白血病 (HCL) ————— (1)	声 ————— (4)
回	検査情報 (ペット由来感染症) ————— (2)	メ 毛 (施設内勉強会) ————— (4)
の	検査 Q & A (便潜血とヒトHbの違いは?) — (2)	編集後記 ————— (4)
紙	センター紹介 (学童腎臓・糖尿検診始まる) — (3)	中綴じ (一病態へのアプローチ) — (4)
面	ひろば (携帯電話の豆知識) ————— (3)	

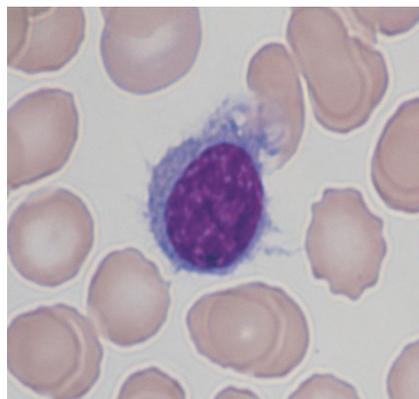
## 有毛細胞性白血病 (HCL) *hairy cell leukemia*

HCLは、白血化細胞が細胞質の突起を細胞外部に伸ばし、毛髪 (hairy) の様に見えるため、このような病名が付けられました。かつてはその形態から網内系が起源と考えられ、白血性細網内皮症と呼ばれていましたが、その後リンパ系の細胞に由来することが確認され、現在では慢性リンパ性白血病 (CLL) の一種に分類されています。病因は不明で、家族性・放射線性・レトロウイルス感染症を示唆する報告もありますが未だ確立していません。発病年齢は50代以降で、男性が女性の3～4倍多いようです。臨床経過は緩慢で、全身リンパ節の腫大を伴わない脾腫が主な症状ですが、無症状のこともあります。また、末梢白血球数は欧米では減少する例が多く見られますが、我が国では著増する傾向にあり、細胞膜表面形質はB細胞性のものが多いとされています。骨髓生検は必須の検査で、骨髓はdry tapで吸引不能になることも多く、腫瘍細胞は広い細胞質に覆われたfried egg appearance (目玉焼き状細胞) が見られることが特徴的です。

形態学的には、一見すると通常の成熟リンパ球と相違ないように見えますが、詳細に観察すると、細胞質の周囲にトゲ状・毛髪状の小さな突起が認められ、アズール顆粒もしばしば見られます。核は偏在しているものが多く、円形から切れ込みを有するものまでさまざま、核小体は目立ちません。典型的なhairy cellは標本の引きはじめ (もしくは標本作成時に自然乾燥した場合) に見られ、引き終わり (もしくは標本作成時に強制乾燥した場合) では、細胞質が広く波打つような形態を示します。この毛髪状突起を有するhairy cellは、位相差顕微鏡や走査電子顕微鏡にて観察するとより明瞭となり、診断する上で重要な所見となります。



冷風強制乾燥



自然乾燥



## 検査情報

### ペット由来感染症

最近のペットブームに伴い、身近な動物からうつる感染症が増えています。増加の原因としては、家庭でペットに接触する時間が長くなったこと(感染の機会が増える)や顔をすりつけるなどの濃厚な接触をする機会(えさの口移しやキスなど)が増えたことなどがあげられます。

注意すべき点や予防法について概説します。

《代表的な感染症》

犬	狂犬病	日本では1957年以降、1970年1例、2006年2例のいずれも海外でイヌに咬まれ帰国後発症した例しか発生していません。海外(特にアジア諸国)ではまだ流行している地域が多いので海外旅行では注意が必要です。
	エキノコックス感染症	本来はキツネを宿主、ネズミを中間宿主とする寄生虫疾患です。感染したイヌの糞便に排出される虫卵が感染源なので、手洗いが重要です。
猫	猫ひっかき病	バルトネラ菌という細菌によっておこる病気です。ネコ(ネコの血を吸うネコノミによって拡がる)の爪や口腔内、血液、皮屑にこの菌が存在し、人を咬んだり、ひっかいたりして感染します。
	トキソプラズマ症	トキソプラズマという原虫の感染症です。健康な人は感染してもほとんど症状が出ません。妊婦が感染すると赤ちゃんに影響がでますので注意が必要です。
鳥類	オウム病	オウム病クラミジアという病原体によって起こる病気です。インコ類や鳥の糞に存在し、乾燥した糞を吸入したり、唾液中に存在するクラミジアが、えさの口移しにより人に感染します。

これらの感染症を予防するためには

- ・過剰なスキンシップを避ける。
- ・ペットの爪切りやその飼育環境を清潔にする。
- ・糞尿は速やかに、適切に処理する。
- ・手洗いの励行

などに注意が必要です。 次回はイヌ由来感染症について詳しく紹介します。

## 検査Q & A

Q：便の潜血反応とヒトHbの違いは？



A：潜血反応とヒトHbは口腔～肛門に至る消化管からの出血の有無を調べる検査です。

潜血反応は食物(肉・刺身など)に含まれる血液にも反応してしまうので正確な結果を得るためには食事制限が必要となります。また、出血部位の特定は困難です。

一方のヒトHbは人由来のヘモグロビンと特異的に反応するため食事制限の必要はありません。但し変性したヘモグロビンには反応しないため、上部消化管の出血については検出率が低下します。

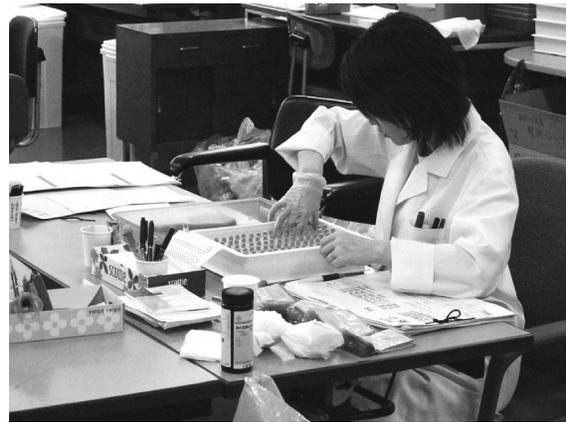
血液・一般検査主任 池谷 智行



## センターご紹介

### 学童腎臓・糖尿検診 始まる！

1次検診は尿定性検査（蛋白・糖・潜血・白血球）を行い、2次・3次検診は1次検診の項目に蛋白定性（スルホサリチル酸法）と尿沈渣が追加になります。尿糖は±を早期糖、2+以上でケトン体が+の時、および蛋白4+が出た場合は定量検査を追加して即座に報告する緊急連絡システム（福岡方式）ができています。当検査センターでは専用の測定器を用いて一日平均3000名の検査を迅速にそして均一な条件で結果を判定できるようにしています。約2ヶ月間ですが福岡市の学童の健康を担う一員としての使命を感じながら多くの尿検査を行っています。



## ひろば

### 携帯電話の豆知識【何が基準？】

携帯を選ぶとき何を基準にしていますか？

最近の携帯電話は、携帯端末と呼ばれることが多い。初期の携帯電話は、360mlのペットボトルより大きめで重量も数kgと重かった。しかし、最近では厚さ11.4ミリ、重量約90gと小型化、軽量化した製品が発売されるなど技術革新が甚だしい。機能面はといえば、電話の他にインターネット接続、メール、着信音(着メロ、着うた)、電子マネー、ミュージックプレーヤ、ゲーム、GPS、海外での使用などなど、デザインもカラフルで使い切れない位に機能豊富なものが多くなった。

変わり種？はウィルコムで、PCで作ったWORDやEXCELのデータがそのまま使え、PCのようにフルキーボードが付いている。ただし、指の大きな人にはかなり無理がありそう！今年、イー・モバイルがウィルコムと同様のコンセプトで新規参入する。消費者にとっては選択肢が増えることは良いことだが、私にとっては悩みの種が増えるような・・・。

実は私も、そろそろ携帯電話を買い替えようと思うのですが、店頭には並ぶ機種を眺めてはどかがどう違うのだろう？と悩むばかりです。

先日、店頭できれいなお姉さんに鼻の下を伸ばしながら尋ねてみました。「たくさんあるけど、何がどう違うの？」、「こちらは、ワンセグ携帯でTVも観れますし、着うたフルで電子マネー機能があって・・・、お客様はどのような機能をよく使われますか？」「電話とメールで十分！」と答えたものの、「ワンセグ？、着うたフル？、電子マネー？、それってなに？」とはいえず、さも分かったふりして「検討してきます！」と颯爽と店を後にしたのであった。（^\_^）



電算課長 古川 資啓

## 声



当院が医師会臨床検査センターのお世話になって21年になります。この間、歴代の集配担当の方々には夏冬、雨風に関係なく検体を取りに来て頂き、また至急の時にも変わらぬ笑顔で対応下さりありがとうございます。それから直接お目にかかりませんが、夜遅くまで測定やデータ管理の仕事を担当されている方々には、これまできちんとお礼を申しあげないままになっていました。この場を借りて感謝の言葉を申し上げます。

当院は昭和40年の開設ですが、はじめの20年間は院内で検査をしていました。血液一般や生化学検査はもとより、甲状腺の診療に必要な基礎代謝率、さらにTSH、T4、トリオソルブなど院内で測定していたのです。しかし、時代とともに人件費や精度管理の問題、さらには放射性廃棄物の処理など一開業医では対応できなくなり、昭和61年(先代の父の時)からは医師会検査センターにお願いするようになりました。それでも甲状腺関連検査は長く民間に外注していたのですが、平成17年からはTSH、free T4、free T3も医師会検査センターにおまかせして、今では民間への依存度は2%以下になりました。このように医師会検査センターへの依存度を高めている最大の理由は精度管理の素晴らしさにあります。信頼性の高い検査は診療の安心につながり、もはや日々欠かすことができない存在です。本当にありがとうございます。

P S 便潜血定量検査は大腸癌発見にとっても有用です。1回でも異常高値なら自信を持って精密検査をお勧めします。専門外の私でも百発百中、鼻高々です。これぞ臨床検査の醍醐味です！

徳山内科クリニック 院長 徳山 隆

## 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)

「臨床検査の基礎知識」 6月19日(火) 14:00 於)第3会議室  
「症例検討」 6月28日(木) 16:00 於)7F和室

**精度管理委員会より**

第40回日本医師会精度管理調査が公表されました。

当検査センターは今回も全国トップクラスの99.4点(100点満点)という優秀な成績を収めることができました。この優秀な結果を日常の検査業務に生かし、先生方のお役に立ちたいと考えます。

精度管理委員会 椎葉 満

### 編集後記

春を迎え今シーズンもプロ野球の開幕です。近くのヤフードームでは野球観戦の人で溢れ熱気でムンムン、またこれで車の渋滞にはまると思うと悩みの種がひとつ増えますね。

表紙の牡丹について・・・「立てば芍薬座れば牡丹歩く姿は百合の花」と昔から美人の形容に使われていたこの花は「富貴草」という別名もあるほど豊かで美しいイメージを抱かせます。



この美人のたとえば、芍薬が長い花茎の先端に咲くのに対して、牡丹は葉の上に座って咲くように見えるところからきているといわれています。日本には仏教伝来と同じ頃に入ってきたようで、聖武天皇が奈良の都にこの花を植えさせたのが、牡丹栽培の起源だろうといわれています。平安時代には既に観賞用として栽培され、寺院など僧侶たちがいつくしんで育てたようです。元禄時代には民間でも盛んに栽培されるようになり、沢山の品種が作られました。明治に入ってから、フランスの園芸家から接ぎ木の技術も入り、鉢植えでも豪華な花を楽しめるようになりました。花の名は、ギリシャ語のポターネを古代中国で音訳したもののようです。

原産地：中国 花言葉：恥じらい、富貴 開花時期：11月～5月 最盛期：4月

花色：赤・ピンク、黄・オレンジ、青・紫、白など 花持ち：4～5日程度

編集委員 喜久正和 大塚英樹 椎葉 満 井原慎治 奥野隆子 右田道男

〒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