

元んしんぶんり



サクラソウ

今	慢性リンパ性白血病 (CLL) ————— (1)	声 ————— (4)
回	検査情報 (麻疹について) ————— (2)	メ　　モ (施設内勉強会) ————— (4)
の	検査 Q & A (便で検出される緑膿菌) ————— (2)	編集後記 ————— (4)
紙	センター紹介 (病理検査について) ————— (3)	中綴じ (-病態へのアプローチ-) ————— (4)
面	ひろば (携帯電話の豆知識-携帯電話料金「新プラン」とは-) — (3)	

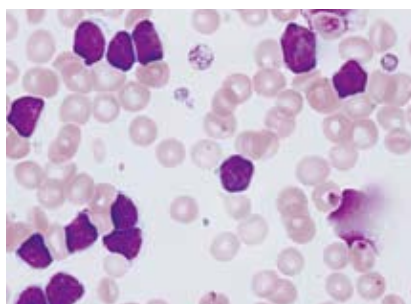
慢性リンパ性白血病 (CLL) *Chronic lymphocytic leukemia*

慢性リンパ性白血病 (CLL) は、成熟した形態をもつリンパ球がクローン性に増殖し、末梢血、骨髄、リンパ節、脾臓などに浸潤する疾患です。欧米では多く全白血病の約30%を占めますが、韓国、中国などのアジアでは少なく、我が国でもわずか2~3%で、極端な人種差があるのも特徴です。好発年齢は中年 (約50歳) 以降で男性に多く、30歳以下の若年者に発症することは極めて稀です。

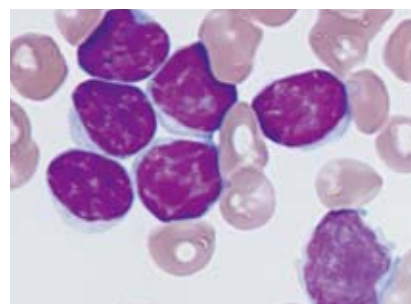
CLLでは、骨髄、末梢血への浸潤は必須であり、CLLと診断するための末梢血のリンパ球数は、 $10 \times 10^9 / l$ ($10,000 / \mu l$) とするinternational CLL workshopの基準と、 $5 \times 10^9 / l$ ($5,000 / \mu l$) とするNCI CLL working groupの基準があり、腫瘍細胞の表面形質がCD5、CD23陽性であることが重要な特徴です。リンパ節への浸潤は高頻度に起こり、軽度~中程度の脾腫を伴うようになります。また、肝臓への浸潤も時に認められます。

約半数の患者は、診断時には無症状で、検診などの血液検査で偶然発見され、長期間経過することが多いです。自覚症状のある場合には、全身倦怠感、リンパ節腫脹、脾腫による圧迫感などを訴える事が多く、比較的進行の早いこともあります。病状の進行とともに、貧血、血小板減少が出現し、これに伴う倦怠感、息切れや出血傾向が出現します。易感染性がみられ、細菌感染症をしばしば合併します。また、自己抗体を認める事もあり、中でもクームス (Coombs) 試験陽性の自己免疫性溶血性貧血は頻度が高く、20~30%に合併します。

形態学的には、末梢血における典型的なCLL細胞は、赤血球の2倍以内程度の大きさの小型~中型の成熟型リンパ球です。濃縮したクロマチンをもち、核小体は目立ちません。細胞質は乏しく、軽度に塩基性を示し、細胞質内顆粒はみられません。塗抹標本作成時に細胞が崩壊し、核影のみとなったbasket cellとよばれる細胞がしばしば認められるのも特徴です。



末梢血 (弱拡大像)



末梢血 (強拡大像)



検査情報

麻疹について

昨年の春、全国各地で麻疹が流行しました。麻疹はインフルエンザをはるかに越えるほどの強い感染力をもつウイルスです。昨年流行した麻疹は、10代、20代の若青年齢層に感染が多いのが特徴でした。

● 麻疹の臨床経過

【発症】 10～14日間の潜伏期後、発熱・鼻汁・強い乾性の咳・結膜炎等のカタル症状で発症。



【カタル期】 発症後口腔内発赤、臨床的診断根拠となるコプリック斑（ほっぺたの裏側の白色斑）の出現。



【発疹期】 コプリック斑より遅れて発疹が出現。顔面・首に出現し、胸・上肢から下肢へと広がり、色素沈着を残し回復。色素沈着は1～2週間で消失。

● 麻疹の抗体検査

	特 徴	保険点数	報告日数
麻疹IgM EIA法	発病後早期に抗体が産生され、短期間で消失される。現在感染しているかどうかの確認に用いられる。	230点	5～7日
麻疹IgG EIA法	IgMより遅れて抗体が産生され、長期間抗体が持続する。感度が高く、抗体ができているかどうかの確認（ワクチン効果の確認）に適している。	230点	5～7日
麻疹 HI法	罹患したかどうかの確認に用いられるが、青年期以降では抗体陰性にでる場合が多く、ワクチンの効果確認には不適である。	75点	5～6日
麻疹 CF法	感染後早期に抗体が消失するため、感染既往の確認には適さない。	75点	5～7日
麻疹 NT法	抗体確認には適しているが、判定までかなりの日数がかかるといふ欠点がある。	75点	12～18日

抗体測定方法には、それぞれ長所・短所があるので、目的に応じて適切な測定方法を選びましょう。

検査Q & A



Q： 便の一般細菌培養で、緑膿菌が（3+）検出されました。病原性はあるのですか？

A： 緑膿菌は、一般的に認められている腸管病原菌ではありませんが、緑膿菌による腸管感染症は日和見感染症の一つとされています。また、小児や免疫低下が考えられるような患者（易感染性宿主）では、腸管が緑膿菌の供給源となって菌血症・敗血症となる場合もあります。

通常は、緑膿菌が便から分離されても常在菌として扱うため、報告の対象としていませんが、上記のような背景をもつ患者さんの可能性を考えた場合で、緑膿菌が他の腸管常在菌の発育を抑制し、純培養状に発育した場合は、念のため報告しております。病原性の有無については、臨床症状と併せてご検討下さい。



細菌検査室 松本 綾



センターご紹介

患者さんのデータ(良・悪性)を早く知りたい、先生のご要望。
私たちが同じ気持ちで、正確に報告するため細胞診検査の精度管理に取り組んでいます。

細胞診検査室では、婦人科材料(福岡市子宮がん検診を含む)を主体に、喀痰・尿・胸腹水など様々な検体を対象に検査しています。細胞診は、形態学的検査のためデータとしての管理が難しい検査ですが、他の項目と同様に次のような精度管理を行っています。

内部精度管理

精度管理マニュアル(教本)を基に、陽性標本はもちろんのこと、陰性標本においても

- ①不正出血のある40歳以上の人
 - ②臨床的に疑わしい場合
 - ③以前の検査で疑陽性以上の既往がある人
- などの基準でダブルチェック(細胞検査士2名)をしています。

外部精度管理

日本臨床検査技師会の精度管理(年1回)や、福岡県精度管理事業(2年に1回)に参加しており、毎回ほぼ100%の正解率を出しています。

その他にも各自の自己啓発や技術の研鑽のために、細胞診の全国・九州学会や、セミナー、研修会等、各種の勉強会に参加しており、定期的に診断医の指導を受けています。また、組織検査結果や他の検査結果との照合や、標本の見直しなどのフィードバック作業を行い、知識の向上にも努めています。

*** 先生方へ ***

細胞診検査の診断には、細胞所見はもちろんのことですが、依頼伝票に記載された臨床経過や臨床症状、画像・肉眼所見や既往歴などがとても貴重な情報源となります。正確な診断を行うためにも、できるだけ詳細に記載していただければ有難いです。



病理細胞診 高岡 久美子
(平成9年入職)

ひろば

携帯電話の豆知識【携帯電話料金「新プラン」とは】

ドコモとa〇が昨年11月に新料金コースを発表した。ドコモは、「1円携帯」など極端な値引きをしない代わりに基本料を安くする。一方、a〇は販売奨励金ありの「1円携帯」を中心にした戦略だ。販売店に奨励金を支払い電話機代を安くした従来の料金プランは、月々の通話料などに上乗せして奨励金を回収している。このため、一般に同じ電話機を2年以上使うと奨励金以上の額を支払うことになり、利用者が不利益を被る。新料金プランは、この販売奨励金の不透明さを払拭し、分かりやすい料金になるかと期待した。

昨年、総務省の要請を受けて、ドコモは15,750円、a〇は21,000円という端末購入時の補助金額を明確にした。しかし、販売奨励金には、新規成約奨励金や機種変更奨励金、オプション獲得奨励金などが加算されるため、もっと高額になる。

今回、両社の2つの選択コースは、(1)携帯端末購入費用が安くなるよう携帯電話事業者が「補助金」を出すコース、(2)補助金がない代わりに月々の基本料金などが割安になるコースに分かれている。

- (1)はドコモのベーシックコース、a〇のフルサポートコース
- (2)はドコモのバリューコース、a〇のシンプルコース

新プランも条件が多種多様で、どれがお得かは利用の仕方に大きく左右されることになり変わらないが、途中解約すると「補助金」の残額などが違約金として発生する。いずれにしても、通信事業者は損をしない仕組みになっている。

私も前の携帯電話は3年使用した。これは、何も知らずに1年間余分な料金を支払って、事業者をメタボにしていたということか。。°°・(:;<_)°°°。コヅカイカエセ



電算課長 古川 資啓

声



博多区で内科胃腸科を開業し、20年になります。当初より医師会検査センターにずっとお世話になっており、お陰で検査に関しては何時も安心しております。予想外の異常値の迅速なお電話には大変感謝しております。そして何より集配スタッフの方の明るい笑顔と挨拶には、緊張の中に一時の和みをいただいております。

私と検査センターとの出会いは、開業より7年遡ります。当時、医師会病院に勤務していた折、検査センターは同じ敷地内に隣接しており、気軽に行き来し、よくお邪魔しておりました。その時、私は検査のプロに直接伺える幸運に恵まれると同時に、仕事内容の大変さを目の当たりにし、私にはとても適わないと思いました。

医学は日進月歩、検査も多岐にわたり複雑化し、より高い精度が要求されています。私などは日常診療にかまけて、最新の情報に疎くなっております。その意味で「えんしんぶんり」は欠かさず拝読させていただき、日々の診療に役立てております。

厚労省の理不尽な医療費抑制政策により、厳しい経営を余儀無くされているにも拘らず、会員の私達には精一杯の配慮をしていただき有難いと思っております。これからも、より多くの会員の先生方に医師会検査センターを利用していただき、益々の発展を願っております。

博多区諸岡1丁目19-12

医)村上胃腸科内科クリニック 院長 村上 学

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」	3月27日(木)	16:00	於)カンファレンス室
「症例検討」	4月24日(木)	16:00	於)カンファレンス室

会 議

第6回臨床検査センター運営会議	3月25日(火)	18:30	於)第一会議室
第24回臨床検査センター効率化委員会	3月26日(水)	10:30	於)第二会議室
第70回接遇委員会	4月2日(水)	13:00	於)第一会議室
第17回安全衛生委員会	4月17日(木)	13:00	於)第一会議室

編集後記 少しづつ、陽も長くなって暦のうえでは春ですね。福岡西方沖地震から今年で三年経ちますが、あのときの出来事が風化しないように日ごろから防災意識を高めましょう。



表紙のサクラソウについて・・・ギリシャ神話では花の女神フローラの息子パラリソスのことです。パラリソスはとても美しい青年でしたが、恋人のニンフに失恋してからはすっかりやつれ、ついには死んでしまいました。フローラは、そんなわが子を不憫に思って、春一番に咲くサクラソウの花の姿に変えたといわれています。この花は魔女などの害を防ぐといわれている土地もあり、イギリスでは、復活祭の教会の装飾にサクラソウが使われます。このように、春先に咲くこと、薄幸やはかなさなどから花言葉は「青春の始まりと悲しみ」です。また、春一番に咲くことから「希望」という花言葉もあります。

日本では、北海道南部、本州、九州の高原や原野に分布しますが、野生の群落をみることはまれです。埼玉県と大阪府の県(府)花に指定されています。

原産地：ヨーロッパ 花言葉：希望、青春の始まりと悲しみ 開花時期：12月～5月

最盛期：12～3月 花色：赤、オレンジ、黄、ピンク、白 花持ち：5～10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