

# 元んしんぶんり



春日山城跡

今	肺癌	(1)	声 (会員の先生から)	(4)
回	検査情報 (秋のアレルギー情報)	(2)	× 毛 (施設内勉強会・会議)	(4)
の	検査 Q & A (蛋白分画のM蛋白)	(2)	編集後記	(4)
紙	センターご紹介 (ホルター心電図解析)	(3)	中綴じ (-病態へのアプローチ)	
面	ひろば (世界のABO式血液型分布)	(3)		

## 肺癌

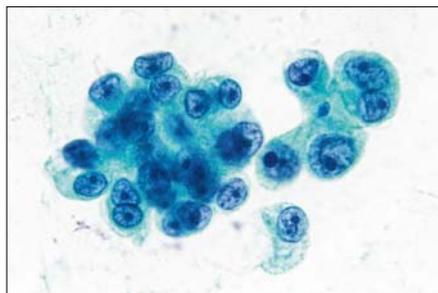
### lung carcinoma

肺癌は、日本人の癌の中で最も死亡率の高い癌です。以前は胃癌による死亡率が高かったのですが、1960年代から1980年代に急激に増加し、男性では1993年以降、肺癌が胃癌を上回り第1位となっています。女性においても、胃癌に次いで死亡率は第2位です。男女比は3～4：1と圧倒的に男性に多く、年齢別にみると、罹患率・死亡率ともに40代後半から増加し始め、高齢になるほど高くなります。

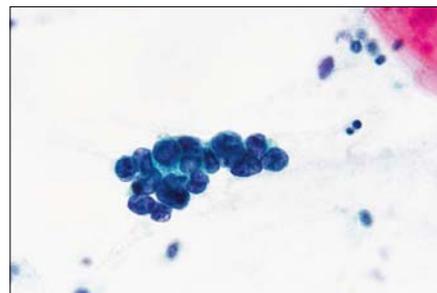
肺癌の発生要因としては喫煙が最も重要で、煙の中に発癌性化学物質が含まれているためと考えられています。喫煙者は非喫煙者に比べ、肺癌のリスクは男性4.4倍、女性2.8倍で、受動喫煙によっても20～30%高くなると推計されています。特に、50歳以上で喫煙指数 (Brinkman index: 1日の喫煙本数×喫煙年数) 500以上の人は肺癌の高リスク群となります。

最初に自覚される症状は、咳や痰・血痰です。その他に、呼吸困難、胸の痛み、発熱などもみられますが、多くは風邪などでも起こる症状であり、症状から肺癌を発見するのは困難です。そのため、検診による早期発見が重要となってきます。肺癌のスクリーニング検査には、一般に胸部X線検査と喀痰細胞診が行われ、癌が疑わしい場合は、CT検査、気管支鏡検査、組織生検などが行われます。組織型は、小細胞癌と非小細胞癌に大別され、非小細胞癌は腺癌、扁平上皮癌、大細胞癌などに分けられます。また、発生する肺の部位により、肺門部型 (小細胞癌、扁平上皮癌に多い) と、肺野部型 (腺癌、大細胞癌に多い) とに分けられます。肺癌の治療には、主に手術療法、放射線療法、化学療法の3つがありますが、癌のある部位やその組織型、病期、既往歴等によってどの治療法を選択するかが決定されます。最近では、ゲフィチニブ (IRESSA) 等、分子標的治療薬の開発、臨床導入も行われつつあり、その効果に期待が寄せられています。

しかし、依然として治りにくい癌で、生存率は近年13%台で伸び悩んでいます。肺癌対策には、早期発見・治療はもちろんですが、罹患自体を予防すること (禁煙、新たな喫煙の防止) が大切です。



腺癌 (pap染色、×400)



小細胞癌 (pap染色、×400)



## 検査情報

### 秋のアレルギー（花粉アレルゲン）について

秋のアレルギーで注目されるアレルゲンは、キク科花粉（ブタクサ・ヨモギ・アキノキリンソウ）です。症状としてアレルギー性鼻炎・結膜炎を引き起こします。これらのうち特にブタクサ、ヨモギは温暖化の影響か、全国的に増加傾向にあると言われてしています。

当検査センターでの依頼状況は、下表に示すように9月より増加しているため本号では、キク科花粉に関する情報をお届けします。

当検査センターでの依頼件数

H20年	7月	8月	9月	10月	11月	12月
ブタクサ	107	89	165	357	207	131
ヨモギ	17	11	19	29	46	14
アキノキリンソウ	3	1	19	29	21	2

#### ●ブタクサ

高さ約1mの背の高い分岐した一年性の雑草。アメリカ原産で、8～10月に小さな黄色い花を咲かせ全国的に花粉を飛散。乾燥した野原や牧場、道端、荒地などに見られる。

#### ●ヨモギ

高さ0.5～1mの粗大な多年性の雑草。晩夏から秋にかけて花を咲かせる。全国の荒地・道端・海岸に見られる。若苗はモグサとして餅につき込んだり、灸に使用。

#### ●アキノキリンソウ

高さ約0.6mの茎は細く堅い、多年性の雑草。8～11月にかけて黄色い穂状の花を茎の先に多数つける。乾燥した森や日当たりの良い雑木林などに見られる。

秋にくしゃみ、鼻水、目のかゆみなどの症状のある方や、いつまでも夏かぜが治らない方は「秋の花粉症」の可能性があります。原因のアレルゲンの検索をし、原因アレルゲンの除去・回避をしましょう。

## 検査Q&A

Q：血清蛋白分画で“M蛋白のバンドあり”のコメント付き報告書が届きましたが、どのように解釈したらよいでしょうか？



A：M蛋白血症の検出は診断価値が大きく、その約3/4は非腫瘍性の良性M蛋白であるといわれていますが、多発性骨髄腫や原発性マクログロブリン血症等の腫瘍性疾患でも認められることがあり、注意が必要です。

一般に検査上悪性と判断できる基準としては、①M蛋白量の著増、②M蛋白以外の他の免疫グロブリンの著減、③ベンス・ジョーンズ蛋白の存在などが挙げられますが、①～③までの所見が全く無いような微量M蛋白血症でも悪性のM蛋白の可能性は否定できません。このような時は免疫化学的検査法を追加すると有効な場合があります。当検査センターでは、免疫化学的検査法として免疫電気泳動（IEP）の受託をおこなっておりますので、お問い合わせください。



化学自動検査室 和田 裕子



## センターご紹介 ホルター心電図解析について

当検査センターでは、長時間ホルター心電図の解析および判読を実施しております。貸出用心電計として小型デジタル記録器を12台準備しておりますが、医療機関様の所有CFカードでの解析も実施しております。解析装置はフクダ電子のSCM-5000システムを使用し、また判読は学校心臓検診部会の専門医の先生方をお願いしております。

### 貸出用デジタルホルター記録器（フクダ電子：FM120）の特徴

- ◎被験者の負担の少ない110g（電池・CFカードを含む）の軽量小型記録器
- ◎24時間2チャンネル心電図をデジタル方式で高精度記録
- ◎モーターなどの駆動系がないため動作音がしない



フクダ電子 FM120

### 長時間心電図記録装置（フクダ電子：SCM-5000システム）

- ◎CFカード、テープどちらでも標準で解析可能
  - ※フクダ電子以外のCFカードは対応不可
  - ※テープはすべての機種で対応可能
- ◎不整脈発生表・不整脈ヒストグラム・ST発生表・STトレンド・RRヒストグラム等をすばやく解析



フクダ電子 SCM-5000システム

結果報告については、正確な解析結果をより早くお届けできるよう努力しております。今後もより一層のご利用をお願いいたします。尚、デジタルホルター記録器の貸し出し等につきましては、当検査センター受付又は営業担当者にお問い合わせください。



ホルター心電図解析担当 西尾 美紀子

## ひろば 世界のABO式血液型分布

ある日、ネットサーフィンをしていたら“インディオは100% O型”というセンセーショナルな見出しを見つけた。南米の混血でないインディオは全員O型というもの。輸血する際には困らないかもしれない(同型輸血でも交差適合試験は必要)が日本人の血液型割合からするとあり得ないのでは？と疑問になる。調べてみると世界での血液型比率には地域差があるようで、南北アメリカ、オセアニア、アフリカでは比較的O型が多く、アジアではB型が他の地域に比べて多い傾向がある。理由は諸説あるようですが、アフリカで人類が誕生したときにはO型しか存在せず、民族移動で世界中に広がり、その途中でA型、B型、AB型が変異で生まれ、さらに世界に散らばっていったから地域差があるとのこと。南米には氷河期、O型のモンゴロイドがベーリング海峡を渡って行ったと考えればO型比率が高い



ことも理解できる。しかし南米に血液型占い師はいるの？などの新たな疑問が・・・。

ちなみに血液型占いや血液型の相性診断は日本で考案されたといわれます(もともとなる考えはヨーロッパ発)。また、現在ではABO式血液型と性格や病気との関連において根拠がないとされています。



文責：臨床検査技師 高下 誠司

[The Distribution Human Blood Group/OXFORD/1976]を参照

	A型	O型	B型	AB型
日本	38%	31%	22%	9%
アメリカ	41%	45%	10%	4%
メキシコ	11%	84%	4%	1%
オーストラリア	40%	47%	10%	3%
イギリス	41%	47%	9%	3%
ドイツ	43%	38%	13%	6%
南アフリカ	35%	45%	16%	4%
韓国	32%	27%	30%	11%

## 声



先の名古屋市長選などに続いて、7月12日の都議選でも自公が惨敗した。なんだかこれまでとは違った大きな流れが、動き出したように思われる。厳しい状況が続く医療福祉の面でも、新しい変化が生まれるのか?しかも、望ましい方向への変化が……。

朝から、体調が悪く様子を見ていたが、更に悪くなるようなので……と終診間際に来院する、急患でない急患。センターの集配はとっくに終わっているが、万一のことを考えて、最低の検査だけはしておかねばならない。再度の集配を無理にお願いし、二十時過ぎに問い合わせの電話を入れる。明るい声で応答して下さる。どんな方だろうと想像しながら、お礼を言って受話器を置く。早速、患家へ検査結果を知らせ、データ著変なく、症状も安定していれば安心して今日の診療を終わる。センターの皆さんに大いなる感謝を感じる時である。

合理化しつつも精度管理を守り、ギリギリのところまで頑張ってくださいセンターの職員に対して、我々会員は心から感謝している。本当にありがとうございます、と共に、この先もどうぞよろしくお願ひします。

福岡市博多区博多駅前2丁目3-7 サンエフビル2F  
山下内科循環器科クリニック 山下 勉  
TEL・FAX 472-9477

## 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」	9月25日(金)	9月30日(水)	16:00	於)カンファレンス室
「細菌検査の緊急報告」	10月27日(火)	10月30日(金)	16:00	於)カンファレンス室

**会 議**

第87回接遇委員会	9月2日(水)	13:00	於)第一会議室
第40回臨床検査センター運営効率化委員会	9月9日(水)	11:00	於)第二会議室
第33回安全衛生委員会	9月17日(木)	13:30	於)第一会議室
第6回臨床検査センター運営会議	9月30日(水)	18:30	於)第一会議室
第7回検査センター50周年記念誌編集会議	9月30日(水)	運営会議終了後	於)第一会議室

**編集後記** 実りの秋です。旬の野菜にサツマイモがあります。ビタミンC、食物繊維が豊富で調理も簡単。オーブンで焼き芋にするもよし、ふかし芋にするもよし、薄くスライスしてフライパンで焼いたり、味噌汁に入れてもおいしいですよ。

私は数年前親戚の畑を一部借りてサツマイモを栽培したことがあります。クワを振るって畝(うね)を作り、苗を植え、収穫時には伸びきったツルを刈り、期待に胸をふくらませて掘り起こしたイモの味は、なぜか繊維ばかりで甘みも少なく……。憧れだけでは農業はできないなあと思いました。(林)

今回は大河ドラマでおなじみの直江兼続が仕えた上杉家の居城、春日山城をご紹介します。

春日山城(新潟県)……初期の築城者は不明ですが、越後国守護の長尾為景とその子長尾景虎(上杉謙信)が本格的に城を整備強化しました。上越市中部にある春日山山頂に築かれた城は長大な堀と土塁を有し、戦国時代有数の難攻不落の城と言われていました。

表紙の写真は春日山山頂の本丸跡です。石垣や天守閣が描かれた絵図が残されていますが実際には石垣も瓦も発掘されていません。

なお、上越市では越後上越天地人博が開催中です(12月20日まで。会期中は無休)。大河ドラマ「天地人」のスタジオセット再現の他、春日山城に関する資料も展示しています。興味がある方は遊びに行かれてはいかがでしょうか?

編集委員 大塚英樹 川浪泰男 椎葉 満 権丈康宏 林 隆三 西尾美紀子



〒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