

# 元んしんぽんり



弘前城

今	大腸癌	(1)	声 (会員の先生から)	(4)
回	検査情報 (ヘリコバクター・シネディ)	(2)	メ　　モ (施設内勉強会・会議)	(4)
の	検査 Q & A (ヒトヘモグロビンの結果解釈)	(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 (ネットブック)	(3)		

## 大腸癌

### colon carcinoma

大腸癌は大腸に発生する癌の総称で、出来る部位によって結腸癌と直腸癌に分類され、結腸癌と直腸癌の比率は大体1.3対1です。日本では大腸癌は増加の一途をたどっており、現在では約8万人以上が大腸癌になっています。発症のピークは60歳代で、70歳代、50歳代がこれに続きます。男女比はほぼ1対1ですが、やや男性に多い傾向があります。

癌がある程度大きくなると、癌から出血が起き、癌によって大腸の内腔が狭くなることにより血便や排便異常などの症状が現れたりします。血便は、癌から出血した血液が便に混じることで起こり、癌が出来た部位が肛門に近いほどはっきりした真っ赤な血液が付いた便になります。

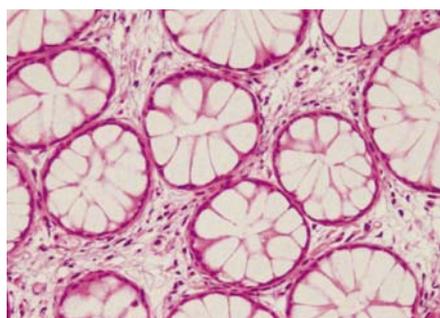
肛門から遠く離れた上行結腸などにできた癌では、例え出血があっても血液が便に混ざってしまい、肉眼では分からないこともあります。そのため、癌がかなり進行してから発見されることも少なくありません。

癌が肛門に近い部位に出来ている場合には大腸の内腔が癌で狭くなるなどの排便異常が起こりやすくなります。肛門から遠い部位では、通過する内容物がまだ多く水分を含んでいて柔らかいので、例え内腔が狭くなっていても通過出来てしまうため、これらの症状は出にくくなっています。

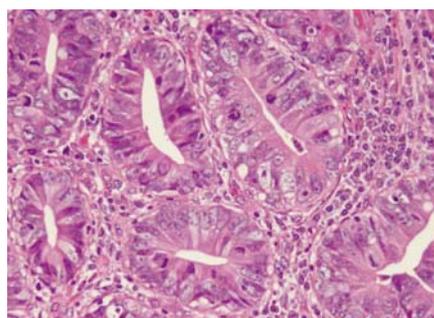
このように、癌の出来る部位によっては一般的に知られている出血や腹痛といった症状があまり現れないこともあります。しかし大腸癌の約70%を占める高分化腺癌が、比較的穏やかな性質で進行速度があまり速くないように、大腸癌は適切な治療を受ければ治る確率の高い癌でもあります。

早い時期に発見できれば内視鏡による治療や手術でほぼ完全に治すことが出来るため、早期発見のための定期的な検査を受けることが大切になります。

検査として、便潜血反応、直腸診、大腸内視鏡検査などがあり当検査センターでは大腸内視鏡検査で採取されたポリープの病理組織検査や便潜血反応検査を受託しております。



正常大腸組織像 (HE染色、×400)



腺癌組織像 (HE染色、×400)



## 検査情報 Helicobacter cinaedi 感染症

ヘリコバクター属の菌としては胃潰瘍の原因となっているHelicobacter pylori (通称ピロリ菌) が最も良く知られています。現在ヘリコバクター属には29種類の菌が存在し、ピロリ菌以外はヒトに病原性を示す事はほとんど無いと考えられてきました。Helicobacter cinaediは、1984年に米国で同性愛者から初めて分離され、その後、免疫不全者やHIV感染者を中心に本菌による敗血症が報告されています。国内では2003年に初めて本菌による敗血症が報告されたのをきっかけに感染例が増加しており、新興感染症として注目を集めています。

### 細菌学的特徴

Helicobacter cinaediはもともとキャンピロバクター属に属しており、Campylobacter cinaediと呼ばれていました。他のキャンピロバクター同様、グラム陰性の螺旋菌で、酸素濃度が低い環境で発育する微好気性の菌です。鞭毛を有し遊走するため、培地上に薄く膜を張ったようなシート状の特徴的なコロニーを形成します。同定には、生化学的性状を調べるだけでなく、遺伝子学的な解析や必要に応じて電子顕微鏡による形態学的な解析も必要となります。一般の検査室においては、コロニーの性状や各種の同定キットなどから本菌の推定は可能ですが、同定には困難を要する場合があります。

### 臨床的特徴

本菌による感染症は菌血症あるいは敗血症が最も多く、それ以外には蜂窩織炎、関節炎や髄膜炎などの症例があります。本菌の感染経路や機序はまだ解明されていませんが、腸管内に保菌していたHelicobacter cinaediが細胞阻害性の毒素を産生して組織内に侵入し、そこから血液やリンパの流れに入って菌血症を起こしていると考えられています。

もともと弱毒菌であるため、感染者のほとんどは免疫不全患者ですが、最近では健常人への感染例も報告されています。また、患者の年齢も新生児から高齢者まで幅広く認められています。

### 培養上の特徴

本菌は通常の菌より発育が遅く、またコロニーの形態が全く異なるなどの理由から、実際には菌の発育自体が見逃されている可能性があります。まだまだ稀な部類の感染症であることに違いはありませんが、少ないながらも感染例が存在することが明らかになってきており、今後さらに分離頻度が増加する可能性もあるため、注意が必要です。

## 検査Q & A

Q：便潜血検査(ヒトHb)の1回法と2回法はどう違うのですか？また、大腸癌を見つけるのに便潜血検査だけで大丈夫ですか？



A：1回法は1日の便を、2回法は2日にわたって便をとり、検査する方法です。便に付着する血液は一定ではなく、また大腸癌から毎日出血しているとは限らないので、見逃しを少なくするためには、一般的に1回法よりも2回法の方が良いとされています。

便潜血検査で発見される(陽性になる)のは、進行癌の約80~90%、早期癌の約30~40%と言われています。よって、自覚症状のある患者さんには、はじめから精密検査を受ける事をお勧めします。また、癌の見逃しをなくすためにも、毎年、便潜血検査を行う方が良いとされています。



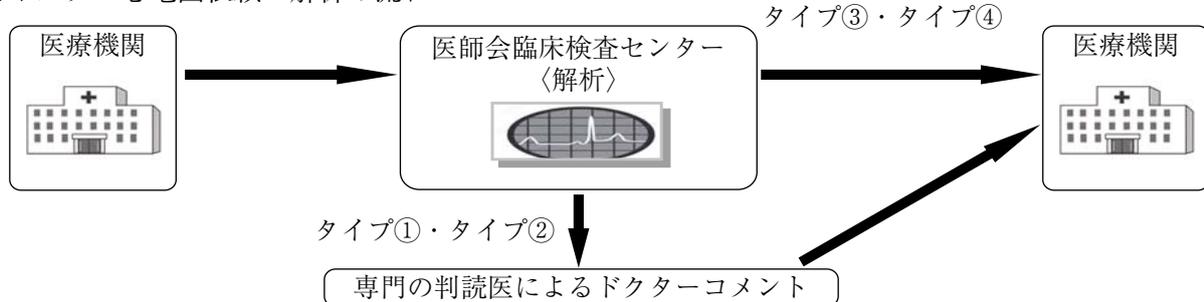
血液・一般検査室 溝口 義浩



## センターご紹介 ホルター心電図の流れ

ホルター心電図は、安静時心電図では把握しにくい不整脈、虚血性心疾患に関する有用な情報が得られるメリットがあります。また、不整脈や狭心症治療薬の効果判定など治療面にも利用されています。今回はホルター心電図依頼、解析の流れをご紹介します。

### ●ホルター心電図依頼・解析の流れ



### ●結果報告・方式について

報告タイプ	内容	報告日数
タイプ①	ホルター心電図解析、ドクターコメント	2～5日
タイプ②	ホルター心電図解析、ドクターコメント 24時間圧縮全波形心電図	2～5日
タイプ③	ホルター心電図解析	1～3日
タイプ④	ホルター心電図解析、24時間圧縮全波形心電図	1～3日

※報告日数については、解析内容により変わることがあります。

※検査料金は、上記報告タイプやデジタルホルター心電計の貸出の有無により異なりますのでお問い合わせ下さい。(TEL 852-1506)

### 【検査室からのお願い】

検査の目的や自覚症状は、解析・ドクターコメント判読時に必要となりますので、必ずご記入をお願いします。また申込書と同時に、安静時心電図、行動記録表もご提出下さいますようお願いいたします。

ホルター心電図解析担当 西尾 美紀子

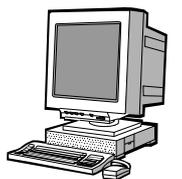


## ひろば ネットブック？

某パソコン量販店に行った時、“パソコンがなんと100円!”という売り出しポスターがあった。内容をよく読むと、インターネット接続業者と2年契約するとネットブックが100円で購入できるということらしい。結局は頭金100円で本体価格(4万円程度)を毎月の回線使用料に含めて分割払いしているだけのこと。

ところでノートパソコンではなくネットブックって? Wikipedia (インターネット上のフリー百科事典)によると“ネットブックとはネットワーク機能を備えてインターネットに接続し作業する事を主な用途とした、比較的安価で小型軽量のノートパソコン(またはデスクトップパソコン)であり、その製品やカテゴリーの総称”とある。簡単に言うと機能や拡張性の省略、スペックを落とすことによりコストを下げた小型のノートパソコン。具体的にはパソコンの頭脳に当たるCPUが低スペック(Intel Atomを搭載していることが半ば前提)、画面が8～10インチと小さく低解像度、光学ドライブの省略など。

とはいえネットサーフィンやメールなどの簡単な作業であれば十分事足りるので、割り切った使い方やセカンドマシンと考えれば価格的に魅力を感じる人も多いはず。…今さらながら“パソコンがなんと100円!”とはなんと購買意欲をそそる宣伝文句でしょう。思わず衝動買いしてしまいそうになったのは私だけでしょうか。(笑)



文責：臨床検査技師 高下 誠司

## 声



西区姪浜に産婦人科を開業したのは昭和41年だから42年が経つ。分娩・手術が主だったからか、検査センターにそれほどお世話になった記憶がない。簡単な検査は自院ですませていた。

人口の高齢化と、お産を止めたせいで患者層が変わり、来院者は中高年に変わった。そのため患者さんの方からこの年齢層に関心が高い検査項目を要求されるようになってきた。勢い検査センターのお世話にならねばならなくなってきた。検体受領はこっちの診療終了時間を見計らって下さるので有り難い。それに検査項目の追加の我が儘も聞いて貰い、申し訳なく思っている。

何時の頃からだったろうか、結果に時々“再検済”の注が付くようになった。普通なら予測されない数値が出た時に限っている点が有り難く、双方向性の重視に敬意を払っている。しかしこちらとしては、治療した結果だから実は予測されそうな値なのである。これからは検体提出時に治療の実態の注釈を付け、再検の面倒を掛けないようにしようと思っています。

センターのIさんに原稿を頼まれ、思いつくまま反省の記を認めました。

西区 (医)湯田医院 湯田 雍馬

## 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」	11月20日(木)	11月26日(金)	16:00	於)カンファレンス室
<b>会 議</b>				
第7回臨床検査センター運営会議	11月4日(水)		18:30	於)第一会議室
第2回臨床検査センター運営委員会	11月4日(水)		19:30	於)役員室
第42回臨床検査センター運営効率化委員会	11月9日(月)		11:00	於)第二会議室
第89回接遇委員会	11月11日(水)		13:00	於)第一会議室
第44回臨床検査センター利用促進会議	11月17日(火)		11:00	於)局長室
第35回安全衛生委員会	11月19日(木)		13:30	於)第一会議室
第9回臨床検査センター50周年記念誌編集会議	11月26日(木)	理事会終了後		於)第一会議室

**編集後記** めっきり涼しくなりましたね。こんな季節は読書にぴったりです。

明治42年6月19日に生まれ、昭和23年6月19日に二度と帰らぬ姿で発見された作家、太宰治。今年は生誕100年を記念し、いくつかの作品が映画化され、順次公開されています。私も久しぶりに図書館で借りて読みました。妻子が寝静まったリビングでめくるページは約20年ぶりの「人間失格」「桜桃」「虚構の彷徨 三部作」。

当時は作品中の主人公に悩める自分の姿を投影し、その世界に深く入り込んでいましたが、読み進めるうちに自分が今も変わらない「彷徨」を続けていることに気づかされ、恥ずかしさで無口になるばかり。

「恥の多い人生を送ってきました」と、思わず発泡酒に手がのびた一夜でした。(林)

今回は太宰治の出身地である青森県の弘前城をご紹介します。

弘前城(青森県)・・・津軽地方を平定した津軽為信の子、信枚(のぶひら)が慶長16年(1611年)に築城しました。当時の天守は五重でしたが、落雷で焼失。文化7年(1810年)に辰巳櫓を三重に改築して天守代用としたものが、現存する天守です。防寒対策として屋根瓦に銅瓦が使われています。

表紙の写真はその三重天守です。日本に現存する最北に位置する天守でもあり、重要文化財に指定されています。

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](mailto:fma@city.fukuoka.med.or.jp)