

元んしんぶんり



高知城

| | | | | |
|---|------------------------------|-----|------------------|-----|
| 今 | A群溶連菌感染症 | (1) | 声 (会員の先生から) | (4) |
| 回 | 検査情報 (梅毒検査について) | (2) | メ モ (施設内勉強会・会議) | (4) |
| の | 検査Q & A (血清グルコースと血漿グルコースの違い) | (2) | 編集後記 | (4) |
| 紙 | センターご紹介 (50周年記念祝賀会開催報告) | (3) | 中綴じ (-病態へのアプローチ) | |
| 面 | ひろば (本屋が消える?) | (3) | | |

A群溶連菌感染症 *Streptococcus pyogenes*

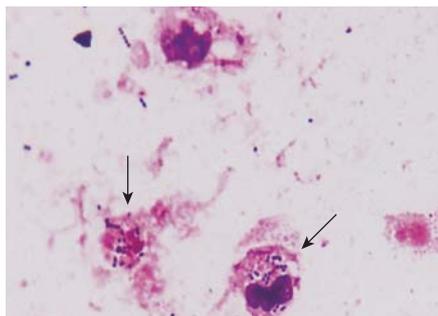
溶連菌とは溶血性連鎖球菌の略称で、上気道炎や化膿性皮膚感染症などの原因菌としてよく見られるグラム陽性の球菌です。溶連菌は血清学的にLancefield A～V (I、Jは除く) 群に分類され、A群溶連菌 (*Streptococcus pyogenes*) は化膿連鎖球菌とも呼ばれます。

この菌は、進入部位や組織によって多彩な臨床症状を引き起こします。最も有名なのが急性咽頭炎で、主に幼児から学童期の小児に多く、家族間や学校などでの集団感染もよく報告されています。その他には、膿痂疹 (とびひ)、蜂巣織炎、猩紅熱、中耳炎、肺炎、化膿性関節炎、骨髄炎、髄膜炎などの原因菌ともなります。また、この菌が産生する毒素によって、軟部組織壊死を伴う敗血症性ショック (劇症型溶連菌感染症) も引き起こしますが、発生機序等は不明とされています。

潜伏期は2～5日で、突然の発熱と全身倦怠感、咽頭痛を発症し、しばしば嘔吐を伴います。咽頭壁が腫れ、扁桃腺が化膿し、軟口蓋の小点状出血や莓舌 (舌の表面の舌乳頭が赤く大きくなって莓のようにみえること) と呼ばれる典型的な症状を呈します。猩紅熱の場合、発熱開始後12～24時間で点状紅斑様の皮疹が出現し、特に腋窩や鼠径部に多く見られます。顔面には通常このような皮疹は見られず、額と頬が紅潮し口の周りのみ蒼白に見えることが特徴的です。

診断には咽頭培養により菌を分離することが基本ですが、本菌の多糖体抗原を検出する迅速診断キットも特異性が高いため、広く利用されています。血清学的には抗streptolysin-O抗体 (ASO)、抗streptokinase抗体 (ASK)などを測定する方法もあり、診断の参考となります。

治療にはペニシリン系の抗生剤の服用が一般的ですが、アレルギー等がある場合はマクロライド系の抗生剤が適応となります。リウマチ熱、急性糸球体腎炎など非化膿性の合併症を防ぐため、抗生剤は少なくとも10日間投与し、確実に除菌することが大切です。



グラム染色 (×1000)
グラム陽性球菌の白血球による貪食像が認められます



羊血液寒天上のA群溶連菌のコロニー



検査情報 梅毒検査について

梅毒の血清学的検査は、カルジオリピンを抗原とするSTS法（RPR法・ガラス板法・凝集法）と梅毒トレポネーマを抗原とするTPHA法が一般的に広く用いられています。当検査センターでは、これまでガラス板法・凝集法を行っていましたが、検査試薬の製造中止により本年1月4日よりRPR法を行っています。下記表にガラス板法・凝集法とRPR法との判定の比較を示しています。

| | | RPR法 | | | 計(件) |
|-----|-----|------|-----|-----|------|
| | | (+) | (±) | (-) | |
| 凝集法 | (+) | 38 | 8※ | 4※ | 50 |
| | (-) | 0 | 0 | 50 | 50 |
| | 計 | 38 | 8 | 54 | 100 |

| | | RPR法 | | | 計(件) |
|-------|-----|------|-----|-----|------|
| | | (+) | (±) | (-) | |
| ガラス板法 | (+) | 39 | 6※ | 2※ | 47 |
| | (±) | 0 | 1※ | 2※ | 3 |
| | (-) | 0 | 0 | 50 | 50 |
| | 計 | 39 | 7 | 54 | 100 |

※TPHA法において確認したところすべて陰性でした。これらについてはSTS法の生物学的偽陽性反応（BFP）である可能性があります。

RPR法は従来の凝集法・ガラス板法と同様に高い感度と特異性を示し、日常の検査に有用であることが確認されました。

〈梅毒血清学的検査の組み合わせと結果の解釈〉

| STS法 | TPHA法 | 結果の解釈 |
|------|-------|-------------------|
| (-) | (-) | 非梅毒・まれに初期梅毒 |
| (-) | (+) | 梅毒治癒後・ごくまれに偽陽性 |
| (+) | (-) | 初期梅毒・生物学的偽陽性（BFP） |
| (+) | (+) | 梅毒・梅毒治癒後 |

- ・梅毒血清反応は感染後約3～6週でSTS法が陽性になり、それよりやや遅れてTPHA法が陽性となります。陰性の場合でも梅毒の疑いが強いときは再検査を行います。
- ・治療効果はSTS法の抗体価の低下を参考に、臨床所見を考慮して判定します。治療後の抗体価の低下は早期梅毒では数ヶ月～1年、晩期梅毒では数年かかります。
- ・HIVをはじめとする他の性感染症の合併の危険が高いため注意が必要です。
- ・STS法では稀に生物学的偽陽性反応（BFP）が見られることがあるので注意が必要です。

検査Q&A

Q：血清グルコースと血漿グルコースの違いについて教えてください。

A：個人差はありますが、採血から測定するまでに時間を要すると、血漿グルコースより血清グルコースが約5～10%程度低値になることがあります。

血清グルコースは、採血後全血のまま放置すると、赤血球等の細胞が解糖系によりグルコースを分解するため、時間が経つにつれて低下しますが、血漿グルコースは血糖用採血管に含まれるフッ化ナトリウム（解糖阻止剤）によって低下が抑制されます。血清グルコースはスクリーニングとして用い、血漿グルコースは精密を要する検査に使われます。



化学自動検査室 菊池 佳代



センターご紹介

福岡市医師会臨床検査センター 50周年記念祝賀会 開催報告

福岡市医師会臨床検査センターは、1960年（昭和35年）1月に業務を開始いたしました。おかげさまで今年50周年を迎えることができ、これを記念いたしまして、2月6日（土）八仙閣にて記念祝賀会が開催されました。当日はご多忙中のところ、多くのご来賓ならびに関係者の方々にご臨席いただき、温かいご祝辞をいただきましたことを心より感謝いたします。改めましてお礼申し上げます。

現在医療を取り巻く環境は厳しい状況ではありますが、当検査センターの更なる発展に向け、より一層の努力をしていく所存であります。今後も「精度管理第一義」をモットーに検査に取り組んでいきますので、よろしく願いいたします。



ひろば 本屋が消える？

最近、音楽を聞くのに音楽ファイルをインターネット経由でダウンロードし、携帯音楽プレーヤーのiPodやウォークマンあるいは携帯電話を使っている人をずいぶん見かけるようになった。つい最近までは携帯音楽プレーヤーと言えばMD（ミニディスク）という有形のメディアを使うのが当たり前だったように思う。それがiPod人気の影響で2005年以降に販売される製品はMP3などの音楽ファイルを使う製品に大きくシフトしたというのが現在の状況である。



書籍の世界でもこれと同じようなことが起きるかもしれない。というのも書籍の世界でも電子書籍化の波がやって来つつあり、米国調査会社によると、世界における電子書籍リーダー（電子書籍を見るための専用携帯端末で数百～数千冊の書籍データを保存可能）の普及台数は、米国を中心に300万台に達し、2013年には2,860万台に達すると予測されている。ただし現在入手可能なAmazon.comの「Kindle」、ソニーの「Reader」…、新しいところでAppleの「iPad」といくつもあるが日本語書籍のダウンロードは未定だという。

日本で電子書籍というと2004年にパナソニック、ソニーが端末販売とダウンロードサービスを開始したが売り上げ不振で2009年には撤退したという経緯がある。しかし、ケータイ小説が普及したように、今後、安価な機器や新たなサービスが登場すると、携帯音楽プレーヤーの例のように急激に本が電子書籍に置き換わることもあるかもしれない。それによって安く手軽に読書をしたい人にとっては大きなメリットになるだろうし、本を大量に持っている人にとっては本棚に困ることがなくなるだろう。ただ、本を立ち読みしながらじっくり選びたい人にとってはいささか寂しい時代になるに違いない。



文責：臨床検査技師 高下 誠司

声(会員の先生から)



私は、国体道路に面した中央区今泉2丁目で、高血圧を中心とした内科・循環器を開業しています。父の時代から医師会臨床検査センターを全面的に利用させていただいています。

検体の収集では、定期的な2回以外でも電話で依頼してすぐに収集に来ていただき、感謝しています。検査センターで重要なことは正確さ、スピード、信頼性と考えます。ワーファリンのコントロールなどでは、すぐに電話で報告して頂き、スピードに関して問題はありません。また、職員皆様の努力で精度管理も厳重になされ、正確さ、信頼性も十分です。L-NETを利用するようになり、経時的なデータがグラフで即座に得られ患者さんへの説明に大変役立っています。また、医療の進歩について行くため新しい検査の情報を得るため「えんしんぶんり」はよく読んでいます。さらに、医師会への連絡など本来の業務以外にも大変お世話になっています。改めて感謝いたします。医療界は厳しい時代がまだまだ続きそうです。また診療報酬改定の度に検査センターのご苦労は大変なものと考えています。私も応援します。会員の皆様の一層の応援をお願いするとともに、福岡市医師会臨床検査センターの益々の発展を願っております。

中央区 権藤内科医院 権藤 公和

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)

「インシデントについて」 3月19日(金) 3月25日(木) 16:00 於) カンファレンス室

会議

第3回臨床検査センター運営委員会 3月2日(火) 19:30 於) 役員室

第93回接遇委員会 3月3日(水) 13:15 於) 第一会議室

第46回臨床検査センター運営効率化委員会 3月17日(水) 11:00 於) 第二会議室

第39回安全衛生委員会 3月18日(木) 13:30 於) 第一会議室

第12回臨床検査センター運営会議 3月24日(水) 19:30 於) 役員室

編集後記 3月になると寒さも少し和らいで、何となくワクワクするものです。進学や就職を控えたあの日を思い出すからでしょうか。新しい門出に向かう人達にエールを送りたくなるのは、期待と不安が入り交じったその姿が眩しく見えるからに違いありません。

私達、検査センターの仲間にも今月退職する者がいます。送り出す側としては寂しい気持ちがありますが、4月からの新しい生活が幸多いものとなるように祈ってますので、体に気を付けて過ごして下さい。(林)

今回の城は、大河ドラマの主人公坂本龍馬の出身地、高知県の高知城をご紹介します。

高知城(高知県)・・・関ヶ原の戦い後、掛川(静岡県)から入封した山内一豊により築城されました。四重六階の天守は享保十二年(1727年)の大火で消失。現在の天守は延享四年(1747年)に再建されたものです。

再建時に築城当時の古い様式を残したのは、掛川五万石から一躍土佐二十四万石の大名となった山内一豊への想いによるものだと言われています。

表紙の写真は重要文化財の天守と本丸御殿です。この本丸御殿は、現存する御殿遺構として全国でも貴重なものです。

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