

=====  
 (株) 京浜予防医学研究所  
 KMLメールニュース  ◆◆ VOL. 15 ◆◆   
 =====

(株) 京浜予防医学研究所 よりお知らせ致します!  
 2007年 9月 15日発行  
  <http://www.kml-net.co.jp/>

KMLメールニュースVOL. 15をお送り致します。  
 お忙しい事とは存じますが御一読いただきまして、先生方の  
 一助として頂ければ幸いです。

☆☆ トピックス ☆☆

- 【1】 秋の花粉症 - 早めの治療が大切です -
- 【2】 食中毒にご注意を!
- 【3】 婦人科子宮頸部細胞診 - 判定基準の検討 -
- 【4】 検査項目情報：抗CCP抗体 (抗シトルリン化ペプチド抗体)
- 【5】 検査項目情報：百日咳抗体価精密測定

1 秋の花粉症 - 早めの治療が大切です -

花粉症と言えば春のスギ花粉症が同義語と捉えられることが  
 多いですが、最近、イネ科やキク科植物の花粉による秋の花粉症  
 の増加や秋から初冬にかけてのスギ花粉の飛散が報告され注意  
 する必要があります。

キク科植物で重要なアレルゲンはブタクサとヨモギで、これらの  
 花粉は重いために飛散距離は数十メートルと短く、従って花粉の  
 飛散量は周囲の植生に大きく左右されます。  
 アレルギー性鼻炎の全国調査結果から雑草花粉の感作率をみると  
 (下表)、ヨモギが19.6%、ブタクサが13.8%と決して低くありま  
 せん。

\*\*\*\*\*

	(%)	
ハウダスト1	65.9	対象
ヤケヒョウヒダニ	63.1	
スギ	57.1	全国20施設の耳鼻咽喉科アレルギー
カモガヤ	32.7	外来通院中のアレルギー性鼻炎と診
ガ	32.5	断された患者560例、平均年齢31.3歳
ネコ皮屑	21.8	(4~80歳)。
イヌ皮屑	20.6	ただし、原因物質がスギのみの花粉症
◎ヨモギ	19.6	は対象から除外。
ハンノキ	17.4	
ユスリカ	16.1	検討期間は1999年7月~2000年10月。
◎ブタクサ	13.8	
ゴキブリ	13.4	方法
カビマルチ	13.2	ユニキャップ法で13抗原を測定

\*\*\*\*\*

スギ花粉症と同様、秋の花粉症も初期治療が重要です。次にそのポイントを紹介します(竹内裕美他：秋の花粉症治療、アレルギー・免疫 Vol. 13、No. 9、2006から)。

- 1 8月下旬から9月初旬に治療を開始
- 2 使用薬剤
  - ・無症状の場合：遊離抑制剤
  - ・軽い症状がある場合：第2世代抗ヒスタミン薬
  - ・特に鼻閉が強い場合：抗ロイコトリエン薬
- 3 発症前の治療は2週間程度
- 4 発症後は症状に応じて治療法をstep up

くしゃみ・水様性鼻汁・鼻閉や眼に症状が見られる場合、まずは特異IgE抗体検査でアレルギー・非アレルギーの鑑別と原因抗原の特定を行いましょう。

## 2 食中毒にご注意を!

### ▽病原性大腸菌O157

病原性大腸菌O157 腸で増えて強い毒素を出し、腹痛や下痢、血便などを引き起こす病原性大腸菌の一種。

1990年代に大阪府堺市などで全国的に流行した。菌で汚染された食品などを口にすることで感染する。3～5日の潜伏期間があり、重症化すると溶血性尿毒症症候群(HUS)が起きることがある。食品の十分な加熱や手洗いの徹底が有効な予防策。

### O157：大阪の保育園で3歳女児死亡 2人入院—プールで感染拡大か

大阪市は6日、病原性大腸菌O157に感染した同市北区の3歳の女児が溶血性尿毒症症候群(HUS)となり死亡したと発表した。女児が通っていた無認可保育施設「ポポラー大阪天六園」(同区本庄東1)で他の園児4人の感染も確認された。うち2人は入院中だが、回復傾向という。

市によると、死亡した女児は7月29日に血便などの症状を訴えて入院。貧血や腎機能障害などのHUSの症状が出たため、病院が8月1日に同区保健福祉センターに届け出た。同センターは同日、同園に消毒を指示、園児と職員、家族の検便を開始。11カ月の女児が2日に、1歳男児が4日にそれぞれ入院した。死亡した女児と11カ月の女児の家族計4人の検便が終了したが、感染していなかった。市は園が調理して出した昼食のうち、保存されていた7月21～28日分の検査を進めているが、「現時点で感染経路は不明」としている。

同園を運営する総合保育サービス業「タスク・フォース」(同市西区新町1)の西山悟社長は会見で謝罪したうえで、「2次感染は当園で起こったと認識しており、調査したうえで対応したい。プールで感染が拡大した可能性があり、調べている」と説明した。同園には0～7歳の31人が通園。集団感染判明後も開園していたが、一時保育は6日、月決め保育は7日から休園するという。

同園は昨年8月の市の立ち入り調査で、最低2人は必要とされる保育士、看護師が1人もおらず、改善を指導された。現在は5人の職員のうち2人が有資格者という。

厚生労働省によると、〇157が原因の死者は、

- 〇6年6人
- 〇5年7人
- 〇4年4人
- 〇3年3人
- 〇2年7人
- 〇1年5人

今年3月までの集計で1人も確認されていない。

【2007年8月7日 毎日新聞社】

\*\*\*\*\*

コード	検査項目	保険点数	所要日数	検査容器
078	赤痢 サルモネラ ビブリオ	120点	3~5日	採便管
089	赤痢 サルモネラ ビブリオ 病原性大腸菌	190点	3~5日	採便管
018	カンピロバクター ※病原性大腸菌を併せて行った場合は算定不可	65点加算	3~5日	採便管

\*\*\*\*\*

3 婦人科子宮頸部細胞診 — 判定基準の検討 —

子宮頸癌は本邦女性の癌死亡原因の第2位といわれています。子宮頸癌の発生は前癌病変である異形成 (dysplasia) が大きく関わり、また異形成の発生では近年HPV感染が起因とする報告がなされています。

メールニュースvol. 8, vol. 11で御案内しておりますが、HPV感染は性感染症の1つと言われ、性交開始年齢の低年齢化により増加傾向がみられています。これに比例し子宮頸癌の若年化、増加傾向も追って表れるものと思われます。子宮頸部細胞診検査は前癌病変およびHPV感染の早期発見、早期治療を可能とし、子宮頸癌の罹患および死亡者数を減少させる事に有意義です。また細胞診検査は、被検者に侵襲が少なく繰り返し検査することができ、経過観察にも重要な検査法です。

本邦婦人科細胞診の判定は日母分類としてClass判定 (I~V) が用いられていますが、米国その他の大部分の諸外国では『ベセスダシステム』※による報告が普及しています。ベセスダシステム報告のうち、『ASC(atypical squamous cells)』



