

■□=====

株式会社 京浜予防医学研究所

■□ KMLメールニュース □■ ◆◆ VOL.32 ◆◆

=====□■

株式会社 京浜予防医学研究所 よりお知らせ致します！

2010年 7月 20日発行

http://www.kml-net.co.jp/

KMLメールニュースVOL.32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】 夏・秋の花粉症について
- 【2】 感染症トピックス：食中毒にご注意を
- 【3】 検査項目情報：TSHレセプター抗体（TR-Ab）
- 【4】 学術研究発表：HPV-DNA検査の基礎的検討
- 【5】 KMLインフォメーション 5月～6月分のお知らせ

1 夏・秋の花粉症について

夏・秋の花粉症（花粉症にも季節があります）

花粉症といえば、春のスギ花粉症がよく知られていますが、夏～秋にも花粉症があります。おもな原因はイネ科の植物の花粉であるカモガヤやハルガヤ、キク科の花粉であるブタクサ、ヨモギなどです。

また、ダニやペット、ゴキブリなどの通年性アレルゲンやガヤユスリカなどの昆虫アレルゲン、空中真菌（カビ）にも注意が必要です。  
花粉症に代表される、アレルギー性鼻炎の治療は、アレルゲンの除去と回避、薬物療法、特異的免疫療法、手術療法に分けられます。中でもアレルゲンの除去と回避は、アレルギー性鼻炎の治療の基本とされています。

症状がひどくなる前に適切な診断を受け、原因アレルゲンを除去回避することが重要です。

● 夏・秋にもある、目鼻のアレルギー様症状 ●

アレルギー様症状が出た人を対象に、厚生労働省が平成15年に行った調査の結果を示します。  
目鼻症状の出た季節でもっとも多かったのは春でしたが、春から夏、夏、秋に発症する割合が30%近くあり、また一年中症状のある人が15%以上いました。  
「アレルギー性鼻炎」、「花粉症」といえば、冬から春のスギ花粉症、ヒノキ花粉症を連想しますが、春以降、一年中症状が出る人も少なくないことが分かります。

目鼻のアレルギー様症状があった人の発症時季の割合（複数回答）

春ごろ	春～夏	夏ごろ	夏～秋	秋ごろ	秋～冬	冬ごろ	冬～春	1年中
58.2%	16.2%	1.6%	4.2%	5.9%	5.5%	4.6%	25.7%	16.8%

● 夏から秋にかけて目鼻症状を引き起こしやすいアレルゲン ●

季節性アレルゲン	通年性アレルゲン
カモガヤ (イネ科)	ヤケヒョウヒダニ
ハルガヤ (イネ科)	ネコ皮膚
ブタクサ (雑草)	イヌ皮膚
ヨモギ (雑草)	ゴキブリ
カナムグラ (雑草)	アルテルナリア (カビ)
ガ (昆虫)	
ユスリカ (昆虫)	

2 感染症トピックス：食中毒にご注意を

夏は食中毒が多発する季節です。原因となる菌としてサルモネラ・赤痢・ビブリオ・病原大腸菌・カンピロバクターなど様々あります。今回は病原大腸菌についてご紹介します。

病原大腸菌（下痢原性大腸菌）

【菌の特徴および症状（潜伏時間）】

大腸菌は人や動物の腸管に存在し、通常、病原性はありません。しかし、いくつかの大腸菌は人に対して病原性があり、これらを総称して病原性大腸菌（または下痢原性大腸菌）と呼んでいます。現在、この菌は、腸炎の発症機序によって次の5つのタイプに分類されています。

(1) 毒素原性大腸菌 (Enterotoxigenic E. coli : ETEC)

- 特徴：  
エンテロトキシンにより、コレラのような激しい水様性の下痢を起こします。このエンテロトキシンには60℃、30分の加熱で活性を失う易熱性毒素 (LT) と、100℃、15分の加熱にも耐える耐熱性毒素 (ST) の2種類があります。血清型06、025、0148、0169などがあります。

- 症状：  
潜伏時間は、12～72時間です。  
主症状は腹痛と下痢であり、下痢は水様性が主体で、典型的なものはコレラに似た白色水様性下痢であり、激しい下痢を伴う者の割合が高いです。

(2) 腸管侵入性大腸菌 (Enteroinvasive E. coli : EIEC)

- 特徴：  
赤痢菌と同様に腸管粘膜に侵入して下痢を起こし、人から人への感染もみられます。

- 症状：  
潜伏時間は、1～5日（3日以内がほとんど）です。  
症状は赤痢と区別できませんが、一般に赤痢よりやや軽症です。  
主症状は下痢・中程度の腹痛・発熱です。便性は水様性ですが、重症例では便中に粘血や血液が混じることが多いです。

(3) 腸管病原性大腸菌 (Enteropathogenic E. coli : EPEC)

- 特徴：  
EPECの増殖の場は細胞表面であり、上皮細胞内では増殖しない点でEIECの病原性機構と異なっています。血清型01、018、044、0125、0111、0127などがあります。

- 症状：  
潜伏時間は、12～72時間です。  
一般的な主症状は、下痢・発熱・倦怠感・嘔吐であり、下痢は水様便または一部粘液を伴った便です。

(4) 腸管出血性大腸菌 (Enterohemorrhagic E. coli : EHEC)

- 特徴：  
EHECは、大腸粘膜に付着して増殖する際にベロ毒素 (VT) を産生します。その結果、腸粘膜における出血、浮腫、粘膜表層部の局所性壊死などによる血性下痢を伴った腸炎を引き起こします。  
またStxは溶血性尿毒症症候群 (HUS) や血小板減少性紫斑、脳症などの神経症状を引き起こすことがあります。VTは、VT1とVT2の2種類に大別されています。

- 症状：  
潜伏時間は、4～8日です。  
血清型0157が国内のEHECによる食中毒の約90%を占めており、0157以外の血清型による食中毒では026、0111が多いです。0157以外の血清型の食中毒事例では比較的軽症の事例が多くみられます。

(5) 腸管集合性大腸菌 (Enteroaggregative E. coli : EAaggEC)

- 特徴：  
EPECと同じように腸管粘膜上皮細胞に接着するが、接着した後に増殖するとともに、耐熱性エンテロトキシン (EAST1) を産生して下痢を引き起こします。特定の血清型に限定されることはないと言われています。
- 症状：  
潜伏時間は、1～5日 (3日以内がほとんど) です。

\*\*\*\*\*

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	140点	3～5日	便培養用容器 容器番号：33
089	赤痢 サルモネラ ビブリオ 病原性大腸菌	180点	3～5日	便培養用容器 容器番号：33
018	カンピロバクター	80点加算(注)	3～5日	便培養用容器 容器番号：33

(注) 病原性大腸菌を併せて行った場合は算定不可

\*\*\*\*\*

3 検査項目情報：TSHレセプター抗体 (TR-Ab)

TSHレセプターにTSHが結合すると、活性化されて甲状腺が刺激されます。バセドウ病による甲状腺機能亢進症は、このレセプターに対する自己抗体 (TR-Ab) がTSHレセプターと結合してTSHと同じように甲状腺を刺激することにより発症すると言われています。TSHレセプター抗体測定はバセドウ病の診断、治療効果の判定の指標になります。

TSHレセプター抗体 (ECLIA法) を2010年5月から受託しております。本法の特長は、抗TSHレセプターヒトモノクローナル抗体を使用した第3世代の測定法で、従来の測定法に比し、高感度で特異度も高くなっております。

甲状腺疾患の診断の補助にTSHレセプター抗体をお役立てください。

\*\*\*\*\*

検査項目	: TSHレセプター抗体
検体量	: 血清0.3mL
保険点数	: 250点
検査判断料	: 144点 (免疫学的検査)
所用日数	: 3～6日
基準値	: 2.0未満 U/L

\*\*\*\*\*

甲状腺検査のご案内について下記URLもご参照ください。  
<http://www.kml-net.co.jp/topix/topix7.html>

4 学術研究発表：HPV-DNA検査の基礎的検討

2010年5月21日～22日に神戸市で行われました「第59回 日本医学検査学会」におきまして弊社検査技師が発表を行いましたので紹介させていただきます。

【演題】  
サイトコレクト液を使用したHPV-DNA検査の基礎的検討

【目的】  
LBC（液状化検体細胞診）は不適正検体が少なく、多くの上皮細胞を優先的にスライドグラス上に均一に捕捉できること、塗抹範囲が小範囲に限定されていることで精度の向上が期待される方法である。

近年、LBCと同時に又は診断に用いた残りの検体を用いて、HPV感染を診断する検査法も販売されつつある。子宮頸がんの99%以上はHPVの持続感染が発症原因とされ、HPV-DNA検査は子宮頸がんの発症と死亡率の減少に有用であると近年注目されている。

今回、我々はサイトコレクト液（LBC：武藤化学株式会社）の検討機会を得た為、そのLBCを用いたHPV-DNA検査（アンプリコアHPV：ロシュ、HPV-DNA「ミツビシ」HCII：三菱化学メディエンス）の測定を行ったので報告する。

詳しくは、下記URL をご参照下さい。  
<http://www.keihin.gr.jp/image/kml-pdf/HPVDNA.pdf>

5 KMLインフォメーション 5月～6月分のお知らせ

前回メールニュースを配信しました後から現在までに発行されました「KMLインフォメーション」についてお知らせ致します。


各インフォメーションにつきましては、医院様へ随時お届けしておりますが、ご確認などに活用して頂ければ幸いです。

2010年 5月 24日 検査受託中止のお知らせ  
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2010-0524.pdf>

2010年 5月 26日 胃生検組織診断分類（Group分類）について  
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2010-0526.pdf>

2010年 5月 31日 COOL BIZ（クールビズ）実施のお知らせ  
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2010-0531.pdf>

■ □ = = = = =

 最後までお読み頂きまして有り難う御座いました。

編集／発行 <http://www.kml-net.co.jp/>  
株式会社 京浜予防医学研究所  
〒211-0042 神奈川県川崎市中原区下新城1-13-15

= = = = = □ ■