

臨床的感度および特異度 ※3

かゆみ	新試薬	従来試薬
臨床的感度	39%	28%
臨床的特異度	100%	100%

- ※1 全身性強皮症診断におけるエリアScl-70とウサギ胸腺抽出物由来天然精製Scl-70を用いたELISA法との比較検討
医学と薬学72(1):133-138, 2015
- ※2 全身性強皮症診断における新規エリア Scl-70s と既存試薬エリアScl-70の比較検討
医学と薬学72(11):1907-1911, 2015
- ※3 サーモフィッシャーダイアグノスティックス株式会社 社内データ

検査項目 : 抗Scl-70抗体
 検査法 : FEIA法
 検体量 : 0.4 mL
 容器番号 : 1
 保存方法 : 冷蔵
 検査実施料 : 162点
 検査判断料 : 144点 (免疫学的検査)
 所要日数 : 2~7日
 基準値 : 7.0未満

「 2 」

花粉症の低年齢化
 ~見逃されやすい小児の花粉症症状としぐさにご注意~

2008年に行われた全国的な調査によると10年前に比べ各年代において、花粉症の有病率が上昇しており、これは小児領域においても例外ではありません。※1
 また各地域の調査においても同様の報告があります。
 花粉症の低年齢化の原因として、花粉飛散量の増加、住宅の気密性の向上、感染症の減少、生活様式や食生活の変化、大気汚染物質の影響、衛生仮説など諸説はありますが、本当のところは分かっていません。
 2006年に行われた調査では、スギ特異的IgE陽性率は、アレルギー疾患を持つ小児で乳幼児期に7.6%から幼児期後半には58.5%と増加し、学童以上では約60%でした。※2
 非アレルギー児でも幼児期後半から陽性率が増加し、思春期には40%を超えることから、小児のスギ花粉感作の多くが就学前に成立していることがうかがえます。
 また、スギ花粉陽性者のうち36.9%がカモガヤ花粉陽性でした。
 花粉症の低年齢化は認知されつつありますが、小児の花粉症は診断・評価が難しく見逃されやすいとされています。

小児の花粉症は多くの場合、前年までの症状がはっきりしない、保護者の観察に頼らざるを得ない、検査も実施がしにくいなどの理由から、診断・評価が難しい疾患です。
 小児の花粉症を診療する際には、各症状に注意しながら、丁寧な問診を実施し、アレルギー検査等により感作の有無を確認することが大切です。

くしゃみ・鼻水・鼻づまり・目の充血・かゆみ・目やになど比較的わかりやすい症状に加えて、下記の症状が見られる場合は、花粉症のサインかも知れません。
 ・咳や鼻づまりによるいびき
 ・鼻や眼をこすることによる皮膚の赤みや鼻出血
 ・鼻をすする、眼鼻をこする、瞬目が増える、口呼吸しているしぐさなど

- ※1 鼻アレルギー診療ガイドライン 2016年版
 ※2 増田佐和子 他; アレルギー 55(10):1312-1320, 2006

検査項目 : イムノキャップ特異的 IgE
 検体量 : 0.3 mL
 容器番号 : 1
 保存方法 : 冷蔵
 検査実施料 : 各 110 点
 検査判断料 : 144 点 (免疫学的検査)
 所要日数 : 2 ~ 4 日

3 疥癬 (かいせん) について

・疥癬とは
 疥癬は「ヒゼンダニ」という小さなダニがヒトの皮膚に寄生して起こる感染症です。
 疥癬には通常疥癬と角化型疥癬の2つのタイプがあります。

	通常疥癬	角化型疥癬
ヒゼンダニの数	数十匹以下	100 ~ 200 万匹
患者の免疫力 (病氣一般に 対する抵抗力)	正常	低下している
感染力	弱い	強い
主な症状	赤いブツブツ (丘疹、結節) 疥癬トンネル	厚い垢が増えたような状態 (角質増殖)
かゆみ	強い	不定
症状が出る部位	顔や頭を除いた全身	全身
感染	長時間の接触感染 (手、肌)	短時間の接触感染 (手、肌) 間接的な感染 (衣類、寝具)
類似疾患	湿疹 アトピー性皮膚炎	紅皮症

・検査
 疥癬の特徴であるかゆみとダニがつくったトンネル状のものが確認できれば、ほぼ疥癬と診断できます。
 診断をより確かなものにするため、症状がある部位からピンセットやハサミを使って皮膚を一部取り、20%水酸化カリウム (KOH) を用いて、顕微鏡で観察します。
 血液検査では疥癬を診断できません。

検査項目 : 真菌塗抹
 * 検査依頼書指示事項欄に「疥癬」と記載をお願いします
 検査材料 : 皮膚
 容器番号 : 44
 保存方法 : 室温
 検査実施料 : 61 点
 検査判断料 : 150 点 (微生物学的検査)
 所要日数 : 2 ~ 4 日
 基準値 : (-)

4 KML インフォメーション 1 月 ~ 3 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いただければ幸いです。

2017年 1月27日 検査一時受託中止のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2017-0127.pdf>

2017年 2月 7日 検査受託中止のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2017-0207.pdf>

2017年 2月10日 カテコールアミン分画報告遅延のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2017-0210.pdf>

2017年 2月17日 検査一時受託中止及び検査内容変更のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2017-0217.pdf>

2017年 2月24日 検査一時受託中止のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2017-0224.pdf>

■ □ = = = = =



最後までお読みいただ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
〒216-0001 神奈川県川崎市宮前区野川 1432-1

= = = = = □ ■