

食物アレルギーの診断は、成人で頻度の高い食物アレルギーの患者さんには、皮膚テストや血液検査による診断が困難な場合があります。花粉症の診断は、皮膚テストや血液検査による診断が困難な場合があります。花粉症の診断は、皮膚テストや血液検査による診断が困難な場合があります。

表2. 花粉種類とPFASの原因食物（※1, 2より作成）

ヒノキ科 スギ、ヒノキ科	トマト
カバノキ科／ブナ科 ハンノキ、シラカンバなど	リンゴ、洋ナシ、モモ、サクランボ、ビワ、イチゴ、アーモンド、キウイフルーツ、大豆、ヘーゼルナッツ、セロリなど
イネ科 カモガヤ、ハルガヤなど	メロン、スイカ、バナナ、パイナップル、トマトなど
キク科 ブタクサ、ヨモギなど	セロリ、パセリ、ニンジン、メロン、スイカ、トマトなど

PFASの原因で頻度が高いのが、リンゴ、ナシ、モモ、サクランボ、ビワ、イチゴなどの‘バラ科’の果実です。その他にキウイフルーツ、豆類、メロン・スイカなどのウリ科、バナナ、トマトなどが原因となり、多くが複数の食物でPFASを呈します。バラ科果実、キウイ、豆類などの中には、PR-10が存在します。その交差性により、ハンノキに感作された患者さんの半数がPFASといわれています。ただし、メロン、スイカ、バナナ、トマトはハンノキ以外花粉でもPFASを起し、PR-10以外のアレルゲンが発症に関係しています。（※1, 3）
治療は感作源である花粉の曝露の回避が基本で、外出時のメガネ、マスクの着用を勧めます。PFASも原因食物の摂取を避け、花粉飛散時期にはとくに注意をするように指導します。最近では花粉症の低年齢化とともに成人のみならず学童以降の小児でもPFASに注意すべきとされています。（※4）

- ※1 福富友馬ほか：Pharma Medica 30(2)：83-87、2012.
- ※2 特殊型食物アレルギーの診療の手引き 2015
- ※3 奥田 稔ほか：アレルギーの領域 5(6)：781-765、1998.
- ※4 食物アレルギー診療ガイドライン 2016. 第6章：81-101.

〔 2 〕 心筋マーカーについて

気温が下がると、私たちの体は血管を収縮させて体温が低くなり過ぎないように調節します。血管が収縮した状態が続くと血液の流れが悪くなり、動脈硬化が進んで硬く狭くなった血管を血液が通るとき詰まりやすくなります。そのため、心筋梗塞や脳梗塞などが起こりやすくなります。また、血液の流れが悪くなると心臓はより強い力で全身に血液を送り出すため、血圧が上がり、血管や脳、心臓に大きな負担をかけてしまいます。
急性心筋梗塞の診断は、特徴的な胸部痛・心電図所見などをもとに行われますが、症例の2～3割は特徴的な胸部痛を訴えず、また心電図からは心筋梗塞の診断が困難な場合もあり、生化学的検

査による診断が併用して行われます。
 生化学的検査の意義として、1. 心筋壊死の診断と発症時間の推定、2. 再灌流の診断、3. 梗塞量の推定、4. 予後の予測、などがあります。
 急性心筋梗塞診断のための生化学的マーカーとしては、細胞膜可溶性分画に存在し、虚血によって細胞膜の透過性が亢進して血中に出現するクレアチニンキナーゼ(CK)とそのアイソザイムであるCK-MB、ミオグロビン(Mb)、心臓型脂肪酸結合蛋白(H-FABP)、および虚血が長期になると心筋の蛋白分解酵素が活性化し筋原繊維が切断されることで出現する心筋トロポニンI(cTnI)、ミオシン鎖(MLC)が活用されています。
 各心筋マーカーの出現ピークは異なっており、心筋マーカーの検査は梗塞後の時間により使い分けることが必要です。
 特に外出時など、急な温度変化が起こる際に心筋梗塞や脳梗塞などが起こりやすいのでご注意ください。

3 冬季に流行するノロウイルス

ノロウイルスによる感染性胃腸炎や食中毒は、一年を通して発生していますが、特に冬季に流行します。
 ノロウイルスは手指や食品などを介して、経口で感染し、ヒトの腸管で増殖し、嘔吐、下痢腹痛などを起こします。健康な方は軽症で回復しますが、子どもやお年寄りなどでは重症化したり、吐ぶつを誤って気管へ詰まらせて死亡することがあります。
 ノロウイルスについてはワクチンがなく、また、治療は輸液などの対症療法に限られます。

ノロウイルスに関する正しい知識と予防対策について理解を深めていただきたく、厚生労働省において「ノロウイルスに関するQ & A」が作成されましたので、ご参照下さい。

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzenu/0000187293.pdf>

検査項目 : ノロウイルス迅速検査(ノロウイルス抗原定性)
 項目コード : 5571
 検査材料 : 糞便小指頭大又は1mL相当量
 容器番号 : 56
 保存方法 : 冷蔵又は凍結
 検査実施料 : 150点
 検査判断料 : 144点(免疫学的判断料)
 検査法 : イムノクロマト法
 所要日数 : 1~2日
 基準値 : (-)

※以下のいずれかに該当する患者について、当該ウイルス感染症が疑われる場合に算定する。

- ア 3歳未満の患者
- イ 65歳以上の患者
- エ 悪性腫瘍の診断が確定している患者
- オ 臓器移植後の患者
- オ 抗癌性腫瘍剤、免疫抑制剤、又は免疫抑制効果のある薬剤を投与中の患者

4 KMLインフォメーション 11月~1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いただければ幸いです。

2017年11月22日 検査内容変更のお知らせ
<https://www.kml-net.co.jp/information/pdf/2017-1122.pdf>

2017年11月30日 検体検査実施料算定留意事項改正のお知らせ
<https://www.kml-net.co.jp/information/pdf/2017-1130.pdf>

2017年12月11日 年末年始業務日程のご案内
<https://www.kml-net.co.jp/information/pdf/2017-1219.pdf>

2017年12月15日 検査内容変更のお知らせ
https://www.kml-net.co.jp/information/pdf/2017-1219_01.pdf

2018年 1月19日 便中カルプロテクチン 新規受託のお知らせ
<https://www.kml-net.co.jp/information/pdf/2018-0119.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 <https://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

= = = = = □ ■