

元んしんぶんり



シクラメン

目	日本海裂頭条虫 1	おしらせ 4
	検査情報 2	声（会員の先生方から） 4
次	検査Q & A 2	メモ 4
	センター紹介 3	編集後記 4
	ひろば 3	

日本海裂頭条虫

Diphyllobothrium nihonkaiense

予てより広節裂頭条虫（*Diphyllobothrium latum*）と呼ばれていたがフィンランド原産種との比較研究の結果、広節裂頭条虫とは異なることが明らかとなり日本海裂頭条虫（*Diphyllobothrium nihonkaiense*）と命名されました。

日本では近畿地方以北の日本海沿岸に発生例が多く、九州でも少数ですが寄生例がみられます。虫体（写真1）は長く5～7メートル（時に10メートル以上）で片節と呼ばれる単位で構成されており、数は3,000～5,000個で、片節の幅は広くて長さが短く、幅が一番広いところで約15 - 20mmあります。虫卵（写真2）の大きさは66 - 75 × 45 - 53 μmで淡褐色をしており、卵殻はやや厚く吸虫卵に似て類楕円形で小蓋を有しています。感染経路はプレロセルコイドを有するマス類（サクラマス、カラフトマス、ベニマスや稀にサケ）をヒトやクマなどが生で食べると小腸の上部で腸壁に頭節を吸着させ、成長して約1ヶ月で糞便中に虫卵を排出するようになります。寿命は6 - 14年で、時に28年という例も見られます。病害としては一般的には軽度の消化器障害（腹痛、軟便、下痢など）がみられる程度です。通常、長く連なった片節が肛門から排出されますが、この時に不快感があります。また神経症状（頭痛、めまいなど）がみられたり、稀に裂頭条虫性貧血が起こることがあります。検査として本虫は産卵数が非常に多いため糞便中の虫卵検出、排出された片節の検査になります。また、薬剤等による駆虫後は虫体の先端に頭節を確認する必要があります。輸送手段の発達に伴い新鮮なサケ・マス類が九州でも入手しやすくなっておりますので注意が必要です。



写真1:虫体

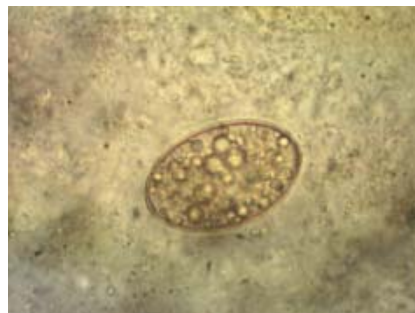


写真2:虫卵



検査情報

検査診断のピットフォール カリウム（K）

偽性高K血症

特に症状がないのに予想外に血清カリウム値が高い場合は、偽性高K（カリウム）血症が疑われます。この発生要因は、採血手技の不慎による溶血・白血球増多・血小板増多、採血後の溶血などによって見かけ上の高K血症が生じるためです。

カリウム測定は、現在ほとんどの施設において電極法により測定され、非常に精度が高く、再現性にも優れています。誤差は1%未満といわれています。

偽性高K血症の多くは人為的操作によって惹起され、結果的に正しい値が得られず、臨床の場で混乱を生ずる場合も少なくありません。そこで今回、偽性高K血症の鑑別診断チェック項目についてまとめてみました。

■ まず患者さんに対するチェック項目

- ・ 駆血時間は長くなかったか。過度に拳を握らなかったか。（Fist Clenching）
- ・ 家族性偽高カリウム血症の可能性はないか。

■ 次に採血をおこなった方のチェック項目

- ・ 駆血時間は長くなかったか。過度に拳を握らなかったか。
- ・ 採血針は細くなかったか。（21ゲージ以上が望ましい）
- ・ EDTA - 2Kの混入はなかったか。
- ・ 輸血部位近傍からの採血ではなかったか。検体の取り違いの可能性はないか。
- ・ シリンジから採血管への注入は急速でなかったか。
- ・ 全血で冷所保存しなかったか。（冷蔵庫保存は禁忌）
- ・ 全血放置時間は長くなかったか。（保存温度にもよるが、3時間以上なら疑う？）

■ 検査をした方のチェック項目

- ・ 溶血はなかったか。全血放置時間は長くなかったか。
- ・ 再遠心分離操作をしなかったか。（遠心操作を再度行うと血球層からカリウムが析出する）
- ・ 検体の取り違いはなかったか。

■ 検査結果を見てからのチェック項目

- ・ 溶血の有無の記載はないか。
- ・ 血小板増多はないか。白血球増多はないか。
- ・ LD（LDH）は高値ではなかったか。

以上、予想外の値が認められたとき、上記の項目をチェックしてください。

引用文献

The MEDICAL & TEST Journal：第766号、平成13年3月1日発行



検査Q & A

Q：HBV関連マーカーであるHBs抗体は、HBVの既往感染の判定やHBVワクチン接種者の選択・接種後の判定、針刺し事故・母子感染時のHBIG投与後のモニターとして利用しますが、HBVワクチン接種者の選択・追加接種をする際の目安について教えてください。

A：HBs抗体検査には定性検査と定量検査がありますがHBVワクチン接種の目安を判定する場合にはEIA法やCLIA法などによる定量検査をお勧めします。

現在、国内ではHBVワクチン追加接種についての明確な基準はなく10~20mIU/ml以下または定性検査で感度以下となった場合を追加接種の目安とすることが多いようです。

血清検査 有吉 英二



センターご紹介

全自動グリコヘモグロビン測定装置 ADAMS A1c HA-8160

HbA1c検査は過去1～2ヶ月の平均血糖値を表す血糖コントロール指標として、糖尿病の診断から血糖コントロールまでの広範囲な領域で不可欠かつ重要な検査に位置付けられております。

このADAMS A1c HA-8160は信頼性の高い高速液体クロマトグラフィー（HPLC）法を採用した測定装置でHbA1c検査の標準化を目的として、測定に影響する不安定型A1cおよび修飾ヘモグロビンなどの共存物質を分離できる特徴を有しております。処理能力は1検体あたり90秒を要し1時間あたり40検体です。一日平均約800検体を4台のADAMS A1c HA-8160をフル稼働して測定しております。



ADAMS A1c HA-8160

ひろば

パソコン通信におけるセキュリティ

パソコンはとても便利なツールとして、私たちの生活になくてはならない必需品となり、その依存度も年々高まってきています。実社会において機器の盗難や多様な犯罪が起きているように、パソコン通信の社会でも情報の盗難や詐欺といった犯罪行為が発生しています。

今回は、このような犯罪行為に遭わないためのポイントについてお話しします。



<個人情報の盗難対策>

電子掲示板やホームページには、個人情報（氏名・住所・電話番号・メールアドレス等）をできるだけ掲載しない。

自分の個人情報だけでなく、家族や知人の個人情報も同様に掲載しない。

訪問したホームページで個人情報を登録する際には、十分注意する。

信頼できないホームページや管理者が不明なホームページには、できるだけ個人情報を登録しない。悪質なホームページでは、登録された個人情報を名簿として売買されたり、犯罪行為などに利用される可能性もあります。

他人の個人情報を電子掲示板やホームページに公開することは厳禁。たとえ事前に許可を得たとしても、他のユーザーによって別の掲示板に転載される等のトラブルのもと、プライバシー保護の観点からも慎んだ方がよいでしょう。

（電算課長 西野 満）

お知らせ 医師会セット変更のお知らせについて

平成16年10月12日より医師会セットの中に血栓セットを新たに追加しました。
また、現在あるビルスクリーニングセットの内容を一部変更しました。
内容ご確認の上、ご利用下さい。

新 規	セット番号	セット名	項 目	
	45	血栓セット	可溶性フィブリンモノマー、D-Dダイマー	
内容変更	セット番号	セット名	追加項目	削除項目
	44	ビルスクリーニング	可溶性フィブリンモノマー	A P T T、P T

声（会員の先生方から）



昭和61年に開業した時から迷わず医師会検査センターをお願いしています。

会員専用の検査センターと思ってましたから、会員が思い通りに利用していいものと勝手に解釈していました。この独断がつい時をかまわず人使いの荒い依頼（至急、追加、さらに結果のFAX送付）を致しておりました。にもかかわらず何時も快く引き受けて下さって本当に感謝しています。

会員のニーズに答えて結果報告も二部になった事、過去のデータを経時的に表にして送って下さる事は、患者様の説明や紹介に利用させていただいています。生活習慣病用(?)の検査説明、注意事項は今一利用し辛いように思います。患者様一人一人異なる背景、状況ですから主治医の言葉で説明、助言、指導できるような様式にしていただければ利用価値が上がると思います。マイ検査センターとしてほぼ満足しています。

データの再現性と正確性を維持できてこそ信頼できる検査センターと思います。経営も大変でしょうが（我が儘な利用者ですが）どうかこれからもよろしくお願い申し上げます。今まで発行された“えんしんぶんり”を改めて読んでみましたが、一口メモ的に広い分野に有用な記事も書かれていました。白状しますが私はほとんど読んでいませんでした。そんな私に原稿の依頼をされたことは罪滅ぼしの意味だったのでしょうか。これからはなるべく目を通すよう心掛けますので会員が関心ある時流に合った記事をお願いします。

松口クリニック 院長 椎葉 富子
博多区住吉5丁目18-9

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）

「骨代謝マーカーの適正使用ガイドライン」	11月16日(火)	14:00	於)カンファレンス室
「症例検討No.9」	11月26日(金)	16:00	於)カンファレンス室
「自己免疫疾患検査について」	12月21日(火)	14:00	於)カンファレンス室
「症例検討No.10」	12月24日(金)	16:00	於)カンファレンス室

会 議

臨床検査センター運営会議 11月30日(火) 19:15 於)第一会議室

編集後記 今年は過去に例のない台風の上陸となりました。

日本各地で多くの被害を受けています。家屋でなく医療界の厳しい状況を吹き飛ばしてもらいたいものです。

表紙のシクラメンについて・・・そり返った花卉の形がかがり火の炎のように見えることから、別名を「カガリビバナ」といいます。原産地はヨーロッパや地中海沿岸で、シチリア島の野豚が、この花の地下茎を掘って食べるので、英語では「豚のパン」と呼ばれています。日本へやってきたのは明治時代です。当時は、パンという言葉がわかりにくかったため、パンに替わるものということで「ブタノマンジュウ」と呼ばれていたそうです。この地下茎は、古代ではヘビのかみ傷を治す力があるといわれ、お守りとして各家庭の庭に植えられていたそうです。また、葉の形が耳に似ているので、耳の病気に効くとか、お産が楽になるといった話もあったようです。

原産地：地中海沿岸東部 花言葉：内気、はにかみ、嫉妬 開花時期：10月～4月

最盛期：11月～12月 花色：赤・ピンク、黄・オレンジ、白、複色 花持ち：5～7日程度

編集委員 喜久正和 大塚英樹 椎葉 満 井原慎治 奥野隆子 掛石利彦



〒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