

■□=====

□ (株)京浜予防医学研究所

■□ KMLメールニュース □■ ◆◆ VOL. 14 ◆◆

=====□■

□■ (株)京浜予防医学研究所 よりお知らせ致します！

2007年 7月 17日発行

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

KMLメールニュースVOL. 14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】 プライバシーマーク取得のご報告
- 【2】 こんな症状もアレルギー 口腔アレルギー症候群 (OAS)
- 【3】 検査項目情報：エリスロポエチン (EPO)
- 【4】 検査項目情報：C-ペプチド (CPR)
- 【5】 第56回 日本医学検査学会 演題発表について

「 1 」 プライバシーマーク取得のご報告

株式会社京浜予防医学研究所は、平成19年6月7日プライバシー
マークを取得いたしました。

プライバシーマークは財団法人日本情報処理開発協会によって
認められた特別の表示で、日本工業規格（個人情報保護マネジメ
ントシステム—要求事項 JISQ15001）に適合した個人情報の適切
な保護のための体制を整備している旨を示すものです。

プライバシーマークを取得したことにより、弊社はより一層個人
情報の保護に努め、お客様の信頼にお応えしていきたいと考えて
おります。

今後とも弊社をご愛顧頂きますよう宜しく御願い申し上げます。

財団法人日本情報処理開発協会：プライバシーマークについて
<http://privacymark.jp/>

プライバシーマーク使用許諾証
<http://www.keihin.gr.jp/image/kml-pdf/privacymark.pdf>

2] こんな症状もアレルギーー 口腔アレルギー症候群 (OAS)

口内や唇にかゆみやイガイガ・ヒリヒリと刺激感を訴える患者様はいませんか？もしかすると、これらは口腔アレルギー症候群(Oral allergy syndrome=OAS)かもしれません。

口腔アレルギー症候群とは、ある特定の果物や野菜を食べた時に起こるアレルギー疾患です。症状は食物摂取後、15分以内程度の即時型反応として、口腔・口唇・咽喉頭部の刺激感・痒み・ひりひり感・突っ張り感・血管浮腫・腫脹・水疱・血疱、咽頭閉塞感などが出現し、多くの症状はしばらくして消失しますが、ときにジンマシンなどの皮膚症状・消化器症状・花粉症様症状・呼吸器症状・アナフィラキシーを伴うこともあります。

このOASは最近増加傾向にあると言われTV番組にも取り上げられました。OASは単に食物アレルギーという捉え方だけでなく、花粉症と関係していると言われていています。その理由はある特定の果物や野菜に、各種の花粉に似た蛋白質が含まれているためです。花粉症の患者様が全て、OASを発症するわけではありませんが、発症のきっかけとして、長期に渡って花粉症を放置していたり、過労や風邪等で抵抗力の低下が引き金となると考えられています。

OASを起こす可能性のある花粉と食物を下記に示します。

花粉	食物
スギ・ヒノキ	トマト
シラカンバ	リンゴ・モモ・サクランボ・セロリアーモンド・プラム・ナシ・キウイ ウイキョウ・ヘーゼルナッツ ジャガイモ・ニンジン
ハンノキ	モモ・リンゴ・サクランボ・ナシ スモモ・メロン・キウイ・イチジク トマト・ブドウ
カモガヤ オオアワガエリなど	メロン・スイカ・キウイ・トマト
ブタクサ	メロン・スイカ・キュウリ ズッキーニ・バナナ
ヨモギ	セロリ・パセリ・ニンジン

シラカンバ、ハンノキはブナ目カバノキ科で、同じブナ目にブナ科のブナやコナラがありこれらの花粉症の患者様も注意が必要です。

治療の第一歩はどの花粉症にかかっているか、どの果物・野菜のIgE抗体を持っているかを検査することです。

3 検査項目情報：エリスロポエチン（EPO）

エリスロポリチン（EPO）とは、赤血球産生を促進する造血因子です。EPOは大部分が腎臓で生成され、一部は肝臓、脾臓で生成されます。

EPOと貧血の関係をみますと、貧血が高度になることによりEPOは生成が活発化し、貧血を回復させようとEPO量は増加すると考えられます。EPO生成臓器である腎組織は、広範囲な崩壊によりEPO生成の低下による貧血も考えられます。

従って、EPOの測定は腎性貧血の鑑別をはじめとし種々な貧血の病態診断や貧血治療薬の効果判定に有用性があると考えます。

【どういうとき検査をするか】

- ・赤血球の増加のとき
- ・重度の慢性腎不全患者およびEPO投与前の透析患者における腎性貧血の診断

【異常値を呈する疾患】

- ・高値：骨髄造血不全（再生不良性貧血）、慢性腎不全
 - ・低値：腎性貧血、真性多血症、腎透析
- ※男性の血中濃度は女性より1.5～2倍高値

検査項目	:	エリスロポリチン
検体量	:	血清0.5ml
保険点数	:	230点
所用日数	:	3～6日
判断料	:	生化学検査II
基準値	:	9.1～32.8 mIU/ml
検査法	:	RIA（2抗体法）

4 検査項目情報：C-ペプチド（CPR）

C-ペプチド（CPR）は31個のアミノ酸からなるポリペプチドで、インスリンの前駆体であるプロインスリンの構成成分です。プロインスリンが膵β細胞内で酵素的にプロセッシングを受けるとインスリンとCPRに分解されます。さらに分泌刺激を受けるとインスリンとCPRは1：1のモル比で血中に放出されます。

CPRは、膵β細胞からのインスリン分泌の変動を示し、内因性インスリン分泌能の指標として有用です。インスリン検査と同様に糖尿病と糖尿病以外の疾患の鑑別やインスリン依存型糖尿病（IDDM）とインスリン非依存型糖尿病（NIDDM）の鑑別に有用です。また、インスリン抗体が存在し、インスリンの測定が困難なときに有用です。

CPRは、インスリンと違い肝臓で代謝されず、腎臓で代謝されその一部が尿中に排泄されるので、尿中CPRの測定も行なわれています。

