



【サルモネラ (Salmonella) とは？】

2類感染症である腸チフス (S. Typhi) ・パラチフス (S. Paratyphi A) や胃腸炎などの原因菌です。

(特徴)

- ・小児や高齢者は感受性が強く数十個の菌量の感染でも発症する。
- ・低温や乾燥に強い性質を持つ。

(原因食品)

- ・牛・豚・鶏などの食肉
- ・鶏卵(近年、サルモネラ汚染率が増加し卵内から検出されることもある)

(症状)

- ・喫食後12時間から48時間までに吐き気・腹痛。
- ・38度くらいの発熱・下痢の繰り返し。

(予防法)

- ・肉類・卵は十分に加熱料理し、生肉は食べない。
- ・検便による保菌者の発見 (健康保菌者による汚染例が多い)
- ・ペットなどに触れたら手洗い励行。

この暑さの中、まだまだ食中毒が発生すると思われます。  
原因菌も多様化しており、便培養検査を是非ご利用下さいませ  
よう御願い申し上げます。

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	130点 (微生物)	3～5日	採便管
089	赤痢 サルモネラ ビブリオ 病原性大腸菌	210点 ※(免疫)	3～5日	採便管
018	カンピロバクター ※病原性大腸菌を併せて行った場合は算定不可	75点加算	3～5日	採便管

※病原大腸菌(O-157含)をご依頼の場合は大腸菌を確認後、血清抗体法により大腸菌のO抗原等の検査を実施します。  
この場合、実施料が210点、判断区分が免疫になり、「D018」の細菌培養同定等の費用は別に算定できません。

=====

2 秋のアレルギーは雑草花粉ではありません！

=====

暦の上ではもう秋ということで、秋のアレルギーとしてガ、ユスリカ、ゴキブリなどの昆虫アレルギーをお忘れではないでしょうか？

症状としては

- 【1】喘息だけでなく、アレルギー性鼻炎を引き起こします。
- 【2】ガとユスリカは、特に秋から冬にかけて空中抗原量が増加し症状を悪化させます。

ガ：全国120戸の家屋を調査した結果、屋内で90%、屋外で94%捕獲され、また、室内塵中にガの鱗粉が検出される事が多いとの報告があります。ガが陽性結果の場合、初夏と秋～冬の発生時期にマスクなどで抗原を回避するだけでなく、室内の清掃も重要です。

ユスリカ：市街地の排水溝、河畔などに大量発生し、蚊柱を形成する吸血しない蚊で、死骸の粉砕物を吸入する事でアレルギー症状を発現します。

ゴキブリ：日本ではチャバネゴキブリとクロゴキブリが優勢種で両者間に強い共通抗原性があります。CAP法はチャバネゴキブリを原料にしています。

以下のアレルギー検査をご利用いただき、患者様のアレルギー感作状態を見るためにご活用ください

★鼻炎／成人喘息アレルギー患者さんにお勧めの検査パネル★

【室内塵】	【ペット】	【花粉】	【カビ】	【昆虫】
ハウスダスト	イヌ皮膚	スギ	カビマルチ	ガ
ダニ	ネコ皮膚	カモガヤ		ユスリカ
		ブタクサ		ゴキブリ
		ヨモギ		

=====

「 3 アレルゲン トピックス  
」 ヤケヒョウヒダニ (d 1) とコナヒョウヒダニ (d 2)

=====  
上記の昆虫アレルギーに関連して、「アレルゲン トピックス」と題しまして、室内塵中の最も重要なアレルゲン「ダニ」の【ヤケヒョウヒダニ と コナヒョウヒダニ】について解説してみたいと思います。

★ヤケヒョウヒダニ (d 1) とコナヒョウヒダニ (d 2) ★

○生息条件

日本の住居内で最も多く検出されるダニはチリダニと呼ばれ、通常室内塵中の総ダニ数の50～90%を占め、なかでもチリダニ科に属するヤケヒョウヒダニとコナヒョウヒダニの2種類がそのほとんどを占めています。

これらヒョウヒダニは1年くらいは生きることが可能です。

至適温度はd 1、d 2ともに25℃前後ですが、至適湿度はd 1が75%前後であるのに対して、d 2は65%であるといわれていることから、住居における両種間の優位性は住居内の湿度条件によって左右されていると考えられます。

繁殖場所としては、カーペット、畳および寝具が挙げられ、特に畳の上にカーペットを敷くと著しく増殖するので注意が必要です。

○ダニの感作年齢

加齢に伴うアレルゲンの推移は、出生時より鶏卵、牛乳などの食物アレルゲンの陽性率が高く、1～2歳ぐらいから急激に高くなるのがd 1、d 2です。

d 1、d 2とも様々なアレルギー疾患の主要抗原として非常に重要です。

○除去法

これらのダニは人のフケ、垢などを餌にしており、人に快適な温度、湿度がダニにも絶好な環境であるため人と共生しているともいえます。

アレルゲン性は生ダニよりも死んで細粒化した虫骸や糞のほうがアレルゲン活性が高いのでこれらの除去を目的とした除去法が重要です。

したがって有効な除去法は電気掃除機の使用によるものです。掃除の要点は寝具類の場合、表面、裏面の両面に直接掃除機をかけ、寝室床面に対しても1平方メートル当たり約20秒の時間をかけて丁寧に吸塵するのがいいようです。

この掃除法を最低2週間に1回の割合で繰り返すことが重要となります。

○両種間の相関

両種間の順位関係数は、0.9986ときわめて高く、0.1%以下の危険率で高度な相関が認められています。

(舘野幸司他：ダニアレルギーが疑われた症例に対する6種にダニディスクを用いたIgE・RAST試験成績、アレルギーの臨床10(11)、1990から)

---

---

4 アスベスト肺について

---

---

最近世間を騒がせている「アスベスト」。潜伏期間が長期に渡るため、今になってその被害が表面化してきており、さらに被害が拡大する様相をみせています。そのアスベストによって引き起こされている疾患について、解説してみたいと思います。

**【アスベスト肺】**

アスベスト肺はアスベスト繊維を吸入する事による呼吸性疾患です。アスベスト繊維を吸入すると肺の中に癒痕組織が形成されることがあり癒痕を形成した肺組織は正常に膨張、収縮ができなくなります。

アスベストが因果関係といわれている悪性中皮腫は胸膜・腹膜・心膜など中皮で覆われていてこの中皮細胞に由来する腫瘍が悪性中皮腫です。

アスベスト肺関連の疾患には胸膜斑（石灰化）・中皮腫・胸水等が見られます。胸膜中皮腫は大量の胸水貯留により呼吸困難や胸痛がおこります。

症状：息切れがする

咳が出る

胸痛・胸部の締めつけられる感じがする

爪の異常又は太鼓撥指形成がおこる

推奨される検査：胸部レントゲン

肺機能検査

肺CT

ヒアルロン酸消化試験

---

---

5 関節リウマチ（RA）に関する検査項目

=====

先生方よりご依頼頂いている関節リウマチ(RA)の関連項目の中で、最近依頼が増加傾向にある項目をご紹介しますと思います。

- 1 抗ガラクトース欠損IgG抗体（CA-RF）精密測定  
 関節リウマチ(RA)患者の血清中IgGは健常者と比較して糖鎖の欠損が顕著なため、この糖鎖異常がRAの発症やRFの産生に関与します。早期RA患者および既罹患の患者における陽性率は、RFと比較して有意に高いです。特にRAの早期診断補助と経過観察に有用です。また、RAの骨関節破壊を早期に発見する(免疫学的異常を反映する)免疫マーカーです。しかしセロネガティブRAをすべてカバーできないのでMMPも参考にして下さい。
- 2 IgG型リウマチ因子(IgG-RF)精密測定  
 従来法のRF(RAT, RAHA)は凝集測定法で関節リウマチだけでなく広範囲の疾患に陽性を示しましたが、IgG-RFは関節リウマチの自己抗体を検出するので特異性が高く有用な検査です。
- 3 マトリックスメタロプロテアーゼ-3(MMP-3)精密測定  
 MMP-3は関節の滑膜細胞や軟骨細胞で産生され、軟骨の細胞外マトリックスを分解する酵素です。骨組織の破壊と軟骨組織の破壊、滑膜増殖に関与し、変形性関節症(OA)や外傷性関節炎(TA)、痛風の鑑別診断に有用な検査であり、セロネガティブRAに高い特異性を示します。また、骨破壊進行の予後予測や薬剤治療効果の経過観察に有用です。
- 4 抗フィラグリン抗体(抗CCP抗体)  
 RA特異的自己抗体で抗環状シトルリン化ペプチド抗体ともいいます。フィラグリンのシトルリン化部位を含むペプチドを環状構造とした抗原(CCP)を用いて検出します。この検査は関節リウマチに特異的自己抗体なので抗CCP抗体がRAに対する高い特異性と感度を示します。更に早期RAの検出や予後に有用な検査で、MMP-3より感度が高く、IgG-RFより特異性が高い検査です。

	抗CCP抗体	MMP-3	CA-RF	IgG-RF
実施料	未収載	140点	140点	240点
判断料	未収載	免疫144点	免疫144点	免疫144点
採血量	全血 3ml	全血 3ml	全血 3ml	全血 3ml

留意事項：抗ガラクトース欠損IgG抗体・IgG型リウマチ因子・マトリックスメタロプロテアーゼ-3は保険請求上、丸目なので1項目でのご依頼が宜しいかと思われます。  
 現在、抗CCP抗体は保険適用となっていないので実費請求となります。  
 未保点ですから保険請求上の縛りはありません。

=====

▽  
▼  
編集  
後記  
▲  
△

最近ニュースで、「日本人の人口が減少に転じたが、医療費は大幅に増大している」という反比例した社会情勢が報告されています。社会の不況・高齢化というような厳しい情勢の中、弊社としましては、先生方の一助になれるようにさらなる努力を続けて参りたいと思っております。  
今後とも宜しくお願い致します。



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.keihin.gr.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