

■□=====

□

(株)京浜予防医学研究所

■□ KMLメールニュース □■ ◆◆ VOL. 6 ◆◆

=====□■

(株)京浜予防医学研究所 よりお知らせ致します！

2006年 3月17日発行

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

□■

一雨ごとに春めいて、桜の開花もまちどおしい季節となりました。花粉症の方にとっては毎日つらい日々をお過ごしなのではと心配しております。

4月より診療報酬の改定がされ、医療を取り巻く環境が益々厳しい状況になると思われまます。この厳しい状況を乗り越えられるように、弊社一丸となりまして、さらに頑張ってお参りますので、今後とも宜しくお願い致します。

☆☆ トピックス ☆☆

- 【1】花粉症の診断において、まずは特異IgE抗体検査から！！
- 【2】検査項目情報：LP(a)（リポ蛋白(a)）について
- 【3】検査項目情報：エラスターゼ1について
- 【4】新規保険適用された検査項目について
- 【5】新保険点数 速報版！！

1 花粉症の診断において、まずは特異IgE抗体検査から！！

○今春、花粉症患者数は少なくありません○

今春のスギ花粉飛散量は全国的に過去の平均より少ない予想で花粉症に悩む患者さんには朗報です。しかし、昨年のように大量飛散の翌年は油断できないのです。過去に大量飛散の翌年が少ないパターンが1995年-96年にありました。中学生を対象にした報告で、95年に有症だった33名の内32名が96年にも発症し、95年無症だった102名の内96年に19名も発症しています。これは95年の大量飛散で感作された若しくは感作が進んだために少しの花粉でも発症したと考えられます。今春はスギ・ヒノキ花粉の飛散量が少ない予想ですが、発症患者数は決して少なくないと考えられますので、水性鼻漏、鼻つまり、鼻閉の症状を呈していたら花粉症が疑われます。

- 花粉症（アレルギー性鼻炎）の診断において○
- 検査はまず特異IgE抗体検査から ○

日本アレルギー協会制作の花粉症を含むアレルギー性診断フローでは、問診により重症度・季節性を確認し、診断における検査は特異IgE抗体検査が陽性ならアレルギー性鼻炎、陰性なら鼻汁好酸球検査へ進む流れとなっています。
アレルギー性鼻炎の患者さん5人に1人は鼻汁好酸球検査で陰性と判定されるとの報告があり、厚労省ホームページ“花粉症Q&A集(平成17年花粉症緊急対策用)”には、「花粉症は、簡便的には問診による季節の症状と特異IgEの存在により診断できる」とあります。
アレルギー性疾患の治療は、原因アレルゲンを知り、それらを除去・回避することにより、症状を起こさなくすることが第一歩です。

- ★ アレルギー性疾患の診断には是非 ★
- ★ 特異IgE抗体検査をご活用ください ★

「 2 」 検査項目情報：LP(a)（リポ蛋白(a)）について

リポ蛋白は、脂質とアポリポ蛋白の複合体であり、血清脂質のほとんどはこの形で溶在しています。LP(a)は、独自のアポ蛋白であるアポ(a)を持つリポ蛋白です。
LP(a)は、動脈壁へのコレステロールの沈着に直接関与します。また、血栓線溶系のプラスミノゲンと構造が似ているため、血液凝固線溶系反応に阻害を起こし、血液凝固を引き起こすことが考えられています。
このため、LP(a)の高値は、総コレステロールや中性脂肪などとは別に動脈硬化性疾患や血栓性疾患の独立した危険因子として知られています。

◇高値を示す疾患◇

高脂血症、動脈硬化性疾患、糖尿病、脳梗塞、腎疾患など

◇低値を示す疾患◇

臨床的意義はないとされている

検査項目	:	LP(a)
検体量	:	血清0.3ml
基準値	:	30.0 ml/dl以下（参考値）
所用日数	:	2～4日
保険点数	:	160点（平成17年度 3月現在）

◇臨床意義◇

ヒト膵臓からは2種類のエラスターゼ1, 2が分離精製されています。
エラスターゼは水に不溶性の硬蛋白質であるエラスチンを分解する蛋白分解酵素であり、膵の腺房細胞にプロエラスターゼとして局在し、膵液中に分泌されトリプシンにより活性化されます。
エラスターゼ1は膵炎・膵癌で高率に著増し、その上昇期間が血清アミラーゼより長いので、これらの診断に有用と考えられます。

◇異常値とその後の診断プロセス◇

- 1 急性膵炎では、血清リパーゼとトリプシン値とほぼ同様に推移し初日の増加は中等度ですが、その後は急激な低下はみられず重症度判定や経過観察および治癒診断判定の指標として用いられます。
- 2 慢性膵炎や膵癌などが考えられる場合はアミラーゼ・リパーゼ・トリプシンの他にCA-19-9なども有用です。

◇上昇する疾患◇

アルコール性肝障害・胃癌・肝硬変・急性膵炎・原発性肝癌
高アミラーゼ血症・胆管癌・肺癌・慢性腎不全・慢性膵炎
膵癌

◇低下する疾患◇

慢性石灰化膵炎

検査項目	:	エラスターゼ1
検体量	:	血清0.3ml
基準値	:	400 ng/dl以下
所用日数	:	3~5日
保険点数	:	160点 (平成17年度 3月現在)

この度2月1日より保険適用が認められた検査項目についてご紹介いたします。

◇ プロカルシトニン (PCT) ◇

◇測定内容◇

プロカルシトニン (PCT)は糖蛋白質の一種であり細菌感染症時に血中濃度が上昇します。血中プロカルシトニン濃度を測定することにより細菌感染症の有無及びその重症度を迅速かつ客観的に判定することができます。

◇対 象◇

敗血症 (細菌感染症)

◇測定方法◇

免疫化学発光法

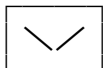
◇保険点数◇

300点 (生化 I)

※弊社での上記検査項目の受託については現在検討中です。

この度4月1日より保険点数が改訂されます。
弊社ホームページでは検査項目を新保険点数でご覧頂けます。
下記アドレスよりアクセスしてご覧下さい。

<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2006-0311.pdf>



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.kml-net.co.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