

【花粉症の人はこんな食物にも注意しましょう】
OAS(口腔アレルギー症候群)は、IgE抗体を介した口腔粘膜症状に局所する即時型アレルギー症状のことで、患者様の多くが花粉症に合併することから、PFS(Pollen-associated food allergy syndrome)とも呼ばれています。花粉症の原因花粉と共通抗原性をもつ食物が原因となり、多くの場合では生野菜や果物が原因となります。カバノキ科(ハンノキ、シラカンバなど)の花粉症に合併するバラ科果物(リンゴ、モモなど)のOASは良く知られていますが、イネ科(カモガヤ、オオアワガエリ)やキク科(ブタクサ、ヨモギ)の花粉症ではメロン、スイカなど、花粉症の原因となる植物によって合併するOASの原因となる食物は異なります。(※4)

引用文献

※1 日耳鼻 105, 1181-1188, 2002

※2 日本小児ア誌 11(4), 256-262, 1997

※3 アレルギー・免疫 7(4), 448-458, 2000

※4 アレルギー・免疫 17(6), 1031-1038, 2010

2 抗ミューラー管ホルモン (Anti-Mullerian Hormone: AMH) について

●抗ミューラー管ホルモンとは

AMHはTGF- β ファミリーに属する140 kDaの二本鎖の糖蛋白ホルモンです。

原始卵胞の顆粒膜細胞では検出されませんが、これからリクルートされて発育する卵胞、特に前胞状卵胞と小胞状卵胞の顆粒膜細胞から多量に分泌されます。

女性の卵巣には生まれつきたくさんの原始卵胞があり、原始卵胞は月経が始まる時期になって活性化し、発育卵胞→前胞状卵胞→胞状卵胞→成熟卵胞と成熟し、約190日かけて排卵を迎えます。前胞状卵胞と小胞状卵胞の数(プール)を血中AMH値は反映しており、これは年齢と共に低下し閉経時には感度以下となることから卵巣予備能の評価として有用であると考えられています。また他のマーカーと違いAMHは月経周期に左右されないとも報告されています。

●卵巣予備能とは

卵巣予備能は、卵巣が有する潜在的な卵巣機能の予備力を示しています。

卵巣の機能には、

- 1) 受精可能な状態へ卵を成熟させる
- 2) 女性ホルモンを産生する

の2点があります。

これらは卵そのものと顆粒膜細胞や莢膜細胞によって担われており、いずれも卵胞の構成成分です。

すなわち卵巣の機能とは卵胞の機能の総和であると言えます。

加齢に伴う妊娠率低下の主要因として卵の量的、質的低下であると考えられています。

従って卵巣予備能とは卵巣における卵胞の量と卵の質を反映し、加齢と共に低下し女性の生殖機能に影響を与える概念として定義されます。

●PCOS(多嚢胞性卵巣症候群)

卵巣に小さな卵胞が多数作られる疾患であり、AMHが高値となる傾向があります。

黄体形成ホルモン(LH)の分泌が増えて、卵胞刺激ホルモン(FSH)とのバランスが乱れ、卵胞が正常に発育できないと考えられています。

排卵が起きにくくなり、不妊や無月経、稀発月経となる可能性があります。

また、黄体ホルモン分泌不全により、月経過多や出血が止まらないといった症状もみられます。

●OHSS(卵巣過剰刺激症候群)

卵巣内の卵胞が過剰に刺激されることによって卵巣が腫大し、腹水や胸水などで随伴する様々な症状を引き起こす疾患です。

主に排卵誘発剤(hCG製剤等)により卵巣が過剰に刺激されることが原因で、症状は軽症、中等症、重症、最重症などに分けられます。

重症化すると脱水症状や血栓症、呼吸困難、腎不全等を起こす可能性があります。

AMHはOHSSの予測の研究に用いられます。

測定項目 : 抗ミューラー管ホルモン (AMH)
検体量 : 血清0.5 mL
容器番号 : 1
保存方法 : 冷蔵
検査実施料 : 未収載
検査判断料 : 未収載
所要日数 : 3～5日
基準値 : 研究試薬のため未設定

3 感染症トピックス：感染症法の一部改正について

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について（一部改正）
「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症」・「薬剤耐性アシネトバクター感染症」について

平成26年9月19日より適応された省令（平成26年厚生労働省令第103号）により別紙「医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届ける基準」の一部が改正されました。

「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症」、
「薬剤耐性アシネトバクター感染症」は診断した医師が最寄りの保健所に届出を行う5類感染症の一部に指定されています。

この感染症法の変更に伴い、弊社微生物検査の報告を変更させて戴きました。

KML INFORMATION 27-21 をご参照下さい。
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2015-0828.pdf>

なお、「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症」、
「薬剤耐性アシネトバクター感染症」の定義・臨床的特徴・届出基準・届出のために必要な検査所見につきましては、以下のリンクをご参照下さい。

厚生労働省：感染症法に基づく医師の届出のお願い

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/kekkaku-kansenshou11/01.html

4 KMLインフォメーション 7月～9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頂ければ幸いです。

2015年8月11日 検査内容変更のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2015-0811.pdf>

2015年8月17日 会社案内改版のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2015-0817.pdf>

2015年8月28日 微生物検査 検査結果報告様式変更のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2015-0828.pdf>

2015年8月31日 検査内容変更のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2015-0831.pdf>

2015年9月14日 検査内容変更のお知らせ
<http://www.kml-net.co.jp/pdf/2015-0914.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
〒216-0001 神奈川県川崎市宮前区野川 1432-1

= = = = = □ ■