

■□=====

□

(株)京浜予防医学研究所

■□ KMLメールニュース □■ ◆◆ VOL.9 ◆◆

□

=====□■

(株)京浜予防医学研究所 よりお知らせ致します！

2006年 9月 8日発行

□■

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

KMLメールニュースVOL.9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】成人アトピー性皮膚炎(AD)の全国調査報告
- 【2】健診での胸部X線検査義務付けが40歳以上に
- 【3】感染症トピックス：グラム陰性菌による血流感染が増加
- 【4】検査結果に影響するさまざまな要因について
- 【5】検査項目情報：抗GAD (Glulamic Acid Decarboxylase) 抗体
- 【編集後記】PCの落雷対策について

1 成人アトピー性皮膚炎(AD)の全国調査報告

前回は成人気管支喘息の全国調査をご案内しましたが、今回は成人アトピー性皮膚炎(AD)における感作アレルゲンの全国調査を報告します。
アトピー性皮膚炎は一般的に感作抗原が多様で、どのアレルゲンを出検すべきか悩むケースが多いと思いますので、この報告を参考にしてみてもは如何でしょうか。

○ 対象 ○

- ・全国13施設の専門医によりADと診断された患者364例
(男166例、女198例)
- ・平均年齢30.6歳(16~69歳) ※対象の83%は20歳及び30歳代
- ・ADの重症度
 - 軽症 112例 (31%)
 - 中等症 186例 (51%)
 - 重症 66例 (18%)
- ・気管支喘息(BA)またはアレルギー性鼻炎(AR)の合併患者 176例 (48%)

○ 方法 ○

ユニキャップ法で25アレルゲンを測定し、0.35Ua/ml（クラス1）以上を陽性と判定

○ 全体の抗体保有率 ○

95.9%のADで特異IgE抗体が検出されました

- ・吸入性抗原のみ保有29.7%
- ・吸入性および食物抗原の両方保有66.2%
- ・無し4.1%

○ 個々のアレルゲン保有率 ○

吸入系抗原 他		食物抗原	
・ハウスダスト1	87.1%	・卵白	26.9%
・ヤケヒョウヒダニ	86.3%	・小麦	47.8%
・コナヒョウヒダニ	86.3%	・米	44.2%
・スギ	86.5%	・ソバ	42.9%
・イヌ皮	72.0%	・ピーナッツ	48.4%
・ネコ皮膚	66.5%	・大豆	41.8%
・ガ	75.0%	・カニ	47.8%
・ピチロスポリウム	78.0%	・エビ	41.5%
（マラセチア）開発中	82.4%	・サバ	33.0%
・カンジダ	77.7%	・イワシ	31.9%
・アスペルギルス	71.7%	・アジ	23.9%
・アルテルナリア	64.3%	・マグロ	18.7%
		・サケ	14.0%

吸入系抗原ではヒョウヒダニ、スギ、寄生菌、ガ、ペット類が高率で、この中のガは、BAやARでは重要な感作抗原ですが、ADにおいては今後、検討の必要があると報告されています。食物抗原では穀類、豆類、甲殻類の保有率が高く、小児AD（卵白、魚類が高率）とは相違があるようです。

（成人アトピー性皮膚炎における感作アレルゲンの全国調査：池澤善郎他, Allergology&Immunology, Vol. 12, No. 12, 2005より）

2 健診での胸部X線検査義務付けが40歳以上に

職場の定期健診で実施されている胸部X（エックス）線検査について、厚生労働省の検討会（座長＝工藤翔二・日本医科大教授）は23日、将来的には検査を義務づけるのは40歳以上の受診者に限るとする報告を正式にまとめた。

健診の有効性についての十分な研究がなく評価が分かれたため、肺がんや動脈硬化などが多い中高年に限ることで決着した。

同省は今後、健診の有効性を検証する研究に着手し、08年度にも関係規則を見直したい考え。だが、検査に携わる医師らは「十分な調査研究と猶予期間」を見直しの条件としており、実際の改正時期は不透明だ。

報告では、胸部X線検査について「廃止、あるいは現状のまま存続するという科学的根拠については、意見の一致がみられなかった」とし、受動喫煙など職場環境とも関係のある肺がんの発見などを目的として、中高年層で存続させることにした。

また、40歳未満については5歳ごとの「節目健診」とし、それ以外は医師が個別に判断。同省は現場に混乱がないよう、対象者の選定などについてのガイドラインを作成する方針だ。

(2006/08/23 朝日新聞 記事より)

3 感染症トピックス：グラム陰性菌による血流感染が増加

毎年、35万人ものアメリカ人がプライマリーケアに関連した血流感染（PHA-BSI）に罹患している。1970年代以前はグラム陰性菌がPHA-BSIの主要な原因だったのに対し、それ以降はグラム陽性菌が優勢となった。

この文献は、1996年1月1日から2003年12月31日の間に625床の病院の入院患者に起きたPHA-BSIを全て同定し、病院での微生物の分布、抗菌薬に対する感受性を調査した結果が報告してある。調査の結果、4349種類のバクテリアや菌によって生じた3662件のPHA-BSIが同定された。

1999年から2003年にかけて、グラム陰性菌によるPHA-BSIが15.9%から24.1%に上昇した。いくつかの例外を除いて、抗菌薬に対する抵抗性の有意な上昇は認められなかった。

この文献は、PHA-BSIの原因としてグラム陰性菌がアメリカで再出現していることを示した初の報告である。

特定のグラム陰性菌の変化や抗菌剤に対する耐性がグラム陰性菌の再出現に関与しているとは考えられていなかった。グラム陰性菌の増加傾向が続くとすれば、血流感染の管理にグラム陰性菌が重大な意味を持つ事となる。

Archives of internal medicine 2006;166 1289-1294

4 検査結果に影響するさまざまな要因について

○ 血清鉄の日内変動 ○

血清鉄の検査では、日内変動を考慮して検査結果を解釈して下さい。血清鉄は、生理的変動を迅速に反映するため朝方に高値を示し、日中徐々に低下していき、夜間に最も低値を示すことが知られています。健常者を対象とした日内変動では、朝と夜とで血清鉄を比べると、夜の方が朝に比べ2倍近く低値になるという報告があります。また、変動幅は、個人によって差があるといわれています。なお、血清鉄は性差があり、女性の方が男性より月経による失血により、正常値が若干低くなります。血清鉄検査は、早朝空腹時に採血し、検査することが適しています。

○ 点滴中の採血の注意点 ○

点滴中に検査のための採血を行う場合、点滴と同じ腕から採血を行うと、点滴液に含まれる成分により検査結果に影響を与え、正確な検査結果が得られません。
点滴中は、他方の腕から採血を行って下さい。

○ 液体の抗凝固剤入り採血管の採血量 ○
(凝固・線溶検査、赤沈検査等)

液体の抗凝固剤（クエン酸ナトリウム等）を使っている採血管においては、必ず表記している採血量を守って下さい。採血量の多少により、血液と抗凝固剤との割合が狂ってしまい、正確な検査結果が得られません。血液を採血管に付いている線まで採血すると適正な採血量となります。
採血後、凝固を防ぐために転倒混和を十分に行って下さい。

5 検査項目情報：抗GAD（Glulamic Acid Decarboxylase）抗体

GADはグルタミン酸からの神経伝達物質です。
GABA（ γ amino-butytic acid）の生成に関与する酵素ですが、インスリン依存型糖尿病（IDDM）のマーカーとして有用とされています。

インスリン依存型糖尿病（IDDM）はインスリン産生細胞である膵 β 細胞が免疫機構の異常により破壊されたことに起因し、絶対的インスリン供給能力の低下あるいは欠乏により発症するとされています。

○ 臨床的意義 ○

- (1) 抗GAD抗体は臨床的にIDDMと診断されるより以前から血中に存在するので、この抗体が陽性の場合には将来的にIDDMを発症する可能性があります。
- (2) 中高年のインスリン非依存型糖尿病特に、非肥満の患者でSlowly Progressive IDDM（SPIDDM）が疑われる場合は抗GAD抗体が有用とされています。

高 値：・インスリン依存型糖尿病 IDDM
・緩徐進行型糖尿病 SPIDDM

検査項目	:	抗GAD抗体
検体量	:	血清0.3ml
保険点数	:	150点
所用日数	:	3~6日
判断料	:	生化学II 135点
基準値	:	1.5u/ml未満

PCの落雷対策について

8月は落雷と人的災害による停電が多発していました。当社でも落雷によって一瞬の停電などがありましたが、電源のバックアップシステムが起動し検査などに支障は出ませんでした。

今こうしてお読み頂いているのも当然パソコンを使用されていると思います。パソコンに重要なデータを保存している先生方も多いと思いますが、こうした災害に対する準備はされていますでしょうか？

パソコンの故障などに備えて、重要なデータはバックアップをしておくことをお勧め致します。これから台風シーズンの到来で大雨・落雷などが発生するかもしれません。もしもの時のためにパソコン環境の見直しをされてはいかがでしょうか。

☆ 電源回りの対処 ☆

通常はコンセントに直接パソコンの電源ケーブルを接続している場合が多いと思いますが、コンセントへ雷対策がなされている電源タップなどを接続し、そのタップへ電源ケーブルを接続するようにします。

電源の雷対策とは、落雷があった時に生ずるサージノイズを、パソコンに伝えないように吸収したり除去することです。電源で気をつけて頂きたいのが、パソコンだけ雷被害から保護していても、被害を免れない場合があるということです。というのはパソコンに接続している他の周辺機器、通信機器も雷から保護していなければ、これらの機器ケーブルから被害を受けることがあるからです。このような場合、周辺機器、通信機器の電源も雷対策されている電源からとっておくようにします。可能であればパソコンと同じ電源タップから電源をとると良いと思います。

☆ 電話などの通信回線の対処 ☆

先に取り上げた電源は大抵ブレーカなどの保安器が設けられていますので、万一の時はブレーカが作動してパソコンや家電製品が故障するのを防ぐことができますが、電話回線には保安器が取り付けられていない場合が多いです。電話回線用には、専用の保護機器がありますので、こうした保護機器を電話線の元となるモジュラー口に取り付け、保護機器から電話線を引き出して通信機器へ接続します。

※ADSL/CATV回線使用の場合

現在は、インターネット接続回線にADSL/CATV回線を利用している方が増えていますが、この回線は通信方式が特殊なため、無造作に保護機器を取り付けられない場合があります。またCATV回線の場合はすでに保安器が設置されていることがあり、対策が不要かもしれませんのでCATV業者に確認すると良いと思います。

■□=====



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.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

=====□■