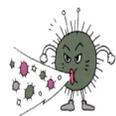


Medical Technology News

臨床検査室新聞

LOOK



真菌感染症の血清学的検査

○カンジダ抗原検査

深在性真菌感染症の代表的起炎菌であるカンジダ(Candida albicans)の抗原を検出する検査です。

カンジダは正常菌叢を構成する真菌の一つであり、健康な人にも存在します。深在性カンジダ感染症は、一般に日和見感染の形をとりやすく、患者さんの多くは免疫能が低下しており、原因不明の発熱があった場合など、本検査を行います。

[検査] 当検査室

[検体] 血清(生化学採血管)

○(1→3)-β-D-グルカン

(1→3)-β-D-グルカンは、真菌に特徴的な細胞膜を構成している成分です。血液中の濃度を測定することにより深在性真菌感染症の診断、治療効果の判定や経過観察に有用な検査です。

[検査] 外注検査

[検体] 全血(専用採血管)

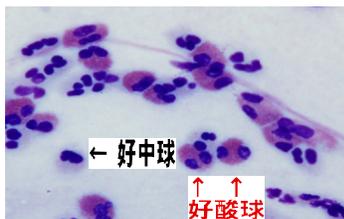
深在性真菌症とは、カンジダやアスペルギルス、クリプトコッカスのような真菌が血液や臓器に感染する感染症です。免疫機能が低下している時に感染しやすいです。

北海道にも花粉症の季節がやってきました。雪解けが終わった頃からくしゃみや鼻水に悩まされることはありませんか？
花粉症は、花粉が原因のアレルギー疾患の総称で、主にアレルギー性鼻炎とアレルギー性結膜炎が生じます。
本州では、春の花粉症の原因はスギ花粉がほとんどですが、北海道ではスギの木の自生が渡島半島南部に限られているためスギの花粉に悩まされている人はあまり多くありません。
では、北海道の花粉症患者に多く見られる、原因となる植物は何でしょうか？

北海道の花粉症

春はシラカバ、夏はイネ科、秋にはヨモギ

春(4月~5月)はカバノキ科のハシノキ、シラカバなど、夏(6月~7月)はイネ科のチモシー、カモガヤ、秋(9月)にはキク科のヨモギなどの花粉が飛散します。
北海道は広大であるため、地域によって気候や植物の分布に差があり、花粉の飛散状況は異なります。また、本州に比べ花粉飛散期間が短く、花粉に悩む期間も短くなっています。



今回は弁膜症の外科的治療である人工弁について書きます。弁膜症は軽症の場合には経過観察をしますが、中等度以上になると、まず薬などの内科的治療をおこない、定期検査により経過をみていきます。しかし、内科的治療に適さない場合



人工弁って知っていますか？

血球の一種の好酸球が増加します。鼻水を綿棒で採取し、ガラスに塗り、それを染色して顕微鏡で観察します。上の写真はアレルギー性鼻炎患者の鼻水を染色したものです。↑の細胞が好酸球で、周りにもたくさん見られます。この細胞が見られるとアレルギー性鼻炎の可能性が疑われます。



2012年 5月
第35号
発行元 八雲総合病院
臨床検査室



ほと time

『天然ボケ』略して『天然』という言葉はいつから使われるようになったのでしょうか？実は欽ちゃん(萩本欽一)が作った言葉だそうです。1980年代にジミー大西さんに「天然にボケてる人だ」と言ったことが始まりのようです。『天然』キャラは、周囲を和ませてくれますね!!



	機械弁	生体弁
長所	耐久性が良い (20~30年)	①血栓が生じにくい ②血行動態に支障をきたしにくい
短所	血栓を生じやすく、半永久的に抗凝固剤が必要	耐久性に欠ける (10~20年) 弁の破壊、石灰沈着が生じやすい
適応	生体弁の適応から外れたほとんどの患者	老年患者、妊娠、出産を希望する若年患者

検査の基本

生体弁、機械弁とは？

生体弁はウシの心臓やブタの心臓弁などの生体組織からできています。
機械弁は、チタンやバイロライトカーボンなどの金属が素材で半月状の弁葉が開閉して、機能します。



機械弁



生体弁

は、外科的治療を行います。その治療の中に弁置換法があり、これは、自分の弁を人工的なものに置き換えるという治療法です。人工弁には2種類あり、機械弁と生体弁があります。二つの弁の長所、短所、適応について上の表にまとめました。弁置換術後に人工弁が正常に機能しているか心臓エコーで検査しています。

編集後記

露のとう、みつ葉、ウドなど春の山菜が美味しい季節になりました。みなさんはもう食べましたか？
山菜には、抗酸化作用があり、苦味成分には解毒、脂肪分解効果があるそうです。
春の山菜を食べるとなんだか元気がでるような気がしていましたが、この作用のせいかもしれませんね。

