

# Medical Technology News

## LOOK



### 経食道心エコー法

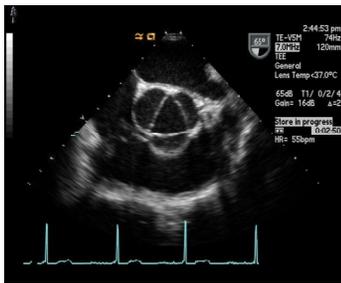
TEE (transesophageal echocardiography)

胃カメラと同じように、直径1cm程の管を口から入れて、食道や胃壁越しに心臓を観察します。体表面からの経胸壁心エコー法と違い、超音波の障害となる肋骨や肺の影響をほとんど受けない為、より明瞭な画像が得られます。この検査の適応は、術前検査を含む各種弁膜症、感染性心内膜炎、人工弁機能の検討、心房内血栓の有無、心臓腫瘍の有無等です。又、経胸壁アプローチで描出不能の症例にも適応します。

前処置として検査前約4~5時間の絶飲食が必要です。

⇒⇒⇒⇒

写真は**大動脈弁短軸像**です。体表からよりハッキリ見えます!!



## CKD (慢性腎臓病) 診療ガイドが改訂

CKDの重症度分類

原疾患	蛋白尿区分	A1	A2	A3
糖尿病	尿アルブミン定量 (mg/日)	正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
	尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)	30未満	30~299	300以上
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 不明、その他	尿蛋白定量 (g/日)	正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
	尿蛋白/Cr比 (g/gCr)	0.15未満	0.15~0.49	0.50以上
GFR区分 (mL/min/1.73m <sup>2</sup> )	G1 正常または高値	>90		
	G2 正常または軽度低下	60~89		
	G3a 軽度~中等度低下	45~59		
	G3b 中等度~高度低下	30~44		
	G4 高度低下	15~29		
	G5 末期腎不全 (ESKD)	<15		

重症度は原疾患・GFR区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。CKDの重症度は死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを緑、黄、オレンジ、赤の順にステージが上昇する程リスクは上昇する。

出典:CKD診療ガイド2012(日本腎臓学会編)

日本腎臓学会は6月1日に「CKD診療ガイド2012」を公表し、CKD(慢性腎臓病)の重症度分類を改訂しました。

新しいCKD診療ガイドでは、原疾患名(糖尿病、高血圧、腎炎、嚢胞腎など)の記載、又これまでのGFR(糸球体濾過値)の評価に、新たに蛋白尿区分も追加

# 臨床検査室新聞

2012年7月 第37号  
発行元 八雲総合病院 臨床検査室



長引きやすい「夏かぜ」

「かぜ」はインフルエンザに代表されるように冬場に多いと思われがちですが、夏にも多く見られます。夏場にかかる風邪を慣習的に「夏かぜ」と呼んでいます。症状は、かぜの諸症

加しました(上表)。CKDは、初期には自覚症状がほとんどなく、そのまま放置し進行すると末期腎不全となり、人工透析が必要となります。CKDの予防や進行を防ぐためには、早期発見、早期治療が大切であり、診療ガイドの改定はCKD診療にとても重要です。定期健診、継続受診をしましょう。



## ほと time

### かき氷ランキング

検査室職員に聞きました

- 1位 いちごミルク
- 2位 抹茶あずき
- 3位 ブルーハワイ



状(喉の痛み、咳、発熱、頭痛、鼻水)と、下痢・腹痛などの胃腸系に現れることがあります。前兆としては、喉の違和感、痛みから始まり、そこから寒気・倦怠感・発熱などが多いようです。夏かぜの原因とされるウイルスは200種類以上あるとされています。その中で代表的なのがアデノウイルス、コクサッキーウイルス・エンテロウイルス(手足口病・ヘルパンギーナ)で、多くは小児に感染します。大人での感染もみられます。夏かぜの原因は、暑い夜の寝不足、夏バテにより食欲不振やストレスによるものが多く、このことにより免疫力が低下し夏かぜにかかりやすくなります。暑い日にエアコンや扇風機の浴び過ぎにも注意が必要です。冷風を浴び続けると、咽頭や鼻粘膜が乾燥し、そこからウイルスが侵入しやすい状態になります。また、喫煙は、体内でウイルスと戦うための補助的な役割を



**編集後記**  
夏といえば海にプールは昔のこと、今は長袖、手袋に帽子を深くかぶりサンングラスと変なおばさん状態! 夏が来る前にUV対策は準備万端です。7月からはひんやりタオルなど暑さ対策も必要ですね。後は太陽が輝くだけです。



★夏かぜの検査★  
夏かぜの原因となるウイルスに感染すると、血液中にその抗体ができ、診断の補助としてウイルス抗体価を測定する事があります(外注検査)。尚、アデノウイルス抗原は、咽頭の粘膜や、目やになどを直接検査することも可能です。院内で実施しており、20分程度で結果が判明します。



## 検査の基本