

座長：西尾 祐貴 （医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院）

23. 当院におけるツツガムシ病の発生状況

鈴木 竣介 新城市民病院

24. 当院における尿沈渣研修への取り組み

岩瀬 咲良 蒲郡市民病院

25. 髄液一般検査において異型細胞疑いと報告した2症例

清水 南帆 公立西知多総合病院

26. 当院で経験したクジラ複殖門条虫の一例

中野 侑子 半田市立半田病院

当院におけるツツガムシ病の発生状況

◎鈴木 竣介¹⁾、工藤 雄貴¹⁾、服部 聡¹⁾、夏目 薫¹⁾
新城市民病院¹⁾

【はじめに】 ツツガムシ病はダニの一種であるツツガムシの幼虫が保有するリケッチアを病原体とする感染症である。感染症法で4類感染症に指定されており、国内では北海道を除く全国で報告があり、年間約400例の報告がある。ツツガムシの種類により幼虫の活動時期が異なり、春先と秋から初冬にピークがみられる。発熱、皮疹、刺し口の3主徴が特徴的で、速やかに治療を行えば回復するが、治療が遅れると播種性血管内凝固症候群(DIC)を併発し死に至る可能性がある。新城市は発症例が多い地域であるため、今回当院における発生状況を調査した。

【調査期間】2020年1月から2024年の12月の5年間に当院でツツガムシ病と診断された症例について、症状や検査所見について調査した。

【結果】5年間で26例のツツガムシ病の診断があり、そのうち男性19例、女性7例であり、年齢は平均73歳、最低51歳、最高92歳であった。発生時期は11～12月に集中していた。症状としては発熱23例(88%)、皮疹23例(88%)、刺し口17例(65%)などであった。3主徴すべてみ

られたのは15例(58%)であった。血液検査では肝酵素(AST、ALT)上昇24例(92%)、CRP高値26例(100%)、血小板減少19例(70%)がみられた。血清抗体検査では全例で抗体価の上昇がみられた。全例でミノマイシンが投与され平均7日で寛解し重症例はなかった。

【まとめ】5年間で26例ツツガムシ病と診断された。愛知県では80例で約1/3が当院の報告であった。発生時期は11～12月に集中していた。今回の調査ではツツガムシ病に特徴的な所見やエピソードがみられて直ちに治療を開始したので重症例は見られなかった。全例で抗体価の上昇がみられたことから3主徴が見られない場合でもツツガムシ病を疑う場合、抗体価の測定は有用であると考ええる。ツツガムシ病を含むダニ媒介感染症は早期治療が重要である。しかし、血清診断および病原体診断(遺伝子の検出)は結果が出るまでに日数を要するため、検査と並行して治療介入し、重症化を予防する必要があると考える。

連絡先:新城市民病院臨床検査課 0536-22-2171(内線221)

当院における尿沈渣研修への取り組み

愛臨技一般検査研究班の尿沈渣スライド貸出を活用して

◎岩瀬 咲良¹⁾、牧原 康乃¹⁾、三島 淑美¹⁾
蒲郡市民病院¹⁾

【はじめに】
当院の尿沈渣検査は、時間外業務における緊急検査項目の一つであり、新人の時間外業務開始前の研修にて必須の項目となっている。現在、尿沈渣検査の研修は、主にルーチン業務帯に提出された検体を用いた目合わせを行っているが、約1週間の研修期間では遭遇する症例数が少なく、研修のみで時間外業務へ臨むことは難しいものとなっている。今回、愛臨技一般検査研究班の尿沈渣スライド貸出を活用した研修により効果が得られた為、報告する。

【対象と方法】
研修の対象者は、経験年数が1～3年目の5名とした。方法は、事前に作成した20問の確認テストを自力で解答した後、貸出スライドを一通り鏡検、一般検査担当者が各尿沈渣成分の解説を行い、研修終了後にもう一度同じ内容の確認テストを解答することで、研修前後での点数の推移をみた。確認テストの問題は、愛知県臨床検査精度管理調査総括集より抜粋した。

【結果】
研修を行った前後で、確認テストの平均点は14.6点から17.6点と3点の上昇がみられ、一番大きな変動があった人では、15点から19点と4点の上昇がみられた。項目別においては、上皮系で尿細管上皮の角柱・角錐台型、結晶系で尿酸結晶、シュウ酸カルシウム結晶のビスケット状の問題で40%以上の正答率の上昇がみられた。

【考察】
今回、研修において愛臨技一般検査研究班の尿沈渣スライドを活用することで、尿沈渣成分の鑑別能力を向上することができた。また、確認テストの結果より、尿沈渣上で多様な形態を示す成分の鑑別にこの研修が有用であったことが示唆される。今後の新人研修では、検体の目合わせによるものに加え、貸出スライドや確認テストも活用した研修を実施していきたいと考える。

連絡先：0533-66-2200（内線1247）

髄液一般検査において異型細胞疑いと報告した2症例

◎清水 南帆¹⁾、太田 達也¹⁾、吉本 尚子¹⁾
公立西知多総合病院¹⁾

【はじめに】髄液一般検査は中枢神経系感染症（髄膜炎、脳炎）、くも膜下出血、多発性硬化症、脳腫瘍などの診断および経過観察を目的として実施される。検査項目としては細胞数算定をはじめ、生化学検査(糖、蛋白、LD、CK など)、細菌抗原検出など様々な項目が存在する。今回細胞数算定時の鏡検で髄液中に異型細胞を疑い、臨床医へ報告した2症例の経緯を記する。

【経過】症例①50歳代女性。主訴:うつ症状、食思不振、歩行困難。他院にて上記の症状が続いたため受診し、CT検査で右側頭葉に巨大脳腫瘍が見つかった。腫瘍摘出後、放射線治療目的で当院に転院。脳MRIにて播種を疑う所見と意識障害が認められたため、腰椎穿刺が施行された。症例②70歳代女性。主訴:食思不振、体動困難。肺腺癌再発疑いのため当院に入院。認知機能障害や企図振戦などが認められたためがん性髄膜炎を疑い、腰椎穿刺が施行された。

【髄液一般検査所見】症例①外観:キサントクロミー、髄液生化学データ:髄液蛋白 377 mg/dL、髄液糖 122

mg/dL(血糖測定なし)、細胞数 16 / μ L(単核球:多形核球=14:2)、異型細胞疑い(+)

症例②外観:無色透明、

髄液生化学データ:髄液蛋白 103 mg/dL、髄液糖 53 mg/dL(血糖 118 mg/dL)、髄液中 CEA 1040.9 ng/mL、細胞数 11 / μ L(単核球:多形核球=10:1)、異型細胞疑い(+)

【まとめ】今回、髄液一般検査において異型細胞疑いとして臨床医へ報告した。髄液中に出現する異型細胞を一般検査から臨床医へ報告することは髄膜播種、がん性髄膜炎、髄膜癌腫症を発見するにあたって非常に重要な所見である。細胞数算定において単核球・多形核球の分類だけでなく、今回の異型細胞のように髄液中に出現するその他の細胞も認識した上で鏡検し、細胞診検査など確定診断に繋げることが重要である。

連絡先:0562-33-5500(内線 22411)

当院で経験したクジラ複殖門条虫の一例

◎中野 侑子¹⁾、山崎 章子¹⁾、花田 美帆¹⁾、船本 亜生子¹⁾、岩本 照子¹⁾、仲本 賢太郎²⁾
半田市立半田病院¹⁾、藤田医科大学²⁾

【はじめに】クジラ複殖門条虫は、クジラを好適宿主とするが、ヒト症例も報告されており、シラスが感染源であると疑われている。下痢、腹痛などの消化器症状があるが、虫体を自然排出して初めて気づくことも多い。近年、本邦における寄生虫感染症は減少しており、同定に苦慮する事がある。今回我々は、虫体および虫卵の特徴により種を同定した症例を経験したので報告する。

【症例】50歳代、男性 現病歴:20XX年X月、排便時に肛門より紐状ものが出てきたことに気づき、当院を受診した。肛門より幅1cm程度の虫を疑うものが自然排出しており、少しずつ引き抜いたところ虫体が確認された。

【検査結果】虫体は全長約110cm, 120cmの2本が排出されたが、頭節を確認することはできなかった。虫体の観察により、日本海裂頭条虫またはクジラ複殖門条虫が疑われた。虫体保存のため10%ホルマリンに浸したところ、雌雄生殖器官が黒変し、1片節に2組存在することを確認した。さらに組織標本のヘマトキシリン・エオジン染色にて、陰茎囊、子宮を観察できた。初診時及び1ヵ月後に

虫卵検査を実施したが、いずれも虫卵は検出されなかった。そのため、初診時の虫体より虫卵を抽出し、長径56 μ mで小蓋があり、黄褐色で卵円形の虫卵を確認した。以上の結果を基に藤田医科大学へ相談し、クジラ複殖門条虫と同定した。

【治療経過】初診時にプラジカンテル900mgが処方され、1ヵ月後、3ヵ月後に再診となった。プラジカンテル服用後、虫体および虫卵の検出は確認されず、症状軽快につき終診となった。

【まとめ】患者は生シラスが旬を迎えると1回/2-3日程度摂食しており、食歴や居住地も同定の一助となった。本症例では形態学的特徴により同定に至ったが、特徴を有しない虫体の一部が排出された場合は、遺伝子検査が必要となる可能性がある。本症例では、虫体を全てホルマリンに浸したが、遺伝子検査の実施に備えて、虫体の冷凍保存も考慮すべきであった。寄生虫検査経験のある技師が少なくなる中、これらの知識の継承が課題になると考えられる。

連絡先:0569-22-9881