

検査部からのお知らせ

第5号

(平成26年9月1日発行)

特殊検査のお知らせ

原因不明の異常出血が認められる患者様がおられましたら、至急、検査部長 北島（内線7735またはメール kitajima@med.u-toyama.ac.jp）に御連絡ください。

出血性後天性凝固異常症の可能性があります。

がん患者、リウマチ等の膠原病や健常な高齢者に広範皮下出血や筋肉内出血が認められたら、凝固第VIII因子、凝固第XIII因子、フォンビレブラント因子に対する自己抗体が原因となっている可能性があります。検査部では2症例分至急測定できる準備ができています。生命にかかわる重要な疾患ですので早期診断、早期治療が必要です。

方法

- 1) 検査部に連絡。
- 2) まず、検査部に一般凝固検査を依頼（PT, APTT, フィブリゲン、Dダイマー、FDP）
- 3) 特殊検査（第VIII因子活性、第XIII因子活性、フォンビレブラント因子活性）については検査容器をお渡ししますので再度採血をお願いします。必要検体は、①患者血漿、②健常者血漿、③患者血漿：健常者血漿＝1：1混合（37度2時間保温）の合計3検体（各血漿2.0mL）で測定まで凍結保存します。採血後は速やかな血漿分離が必要です。

ご不明な点は、検査部外注検査（内線7740）までお問い合わせ下さい。

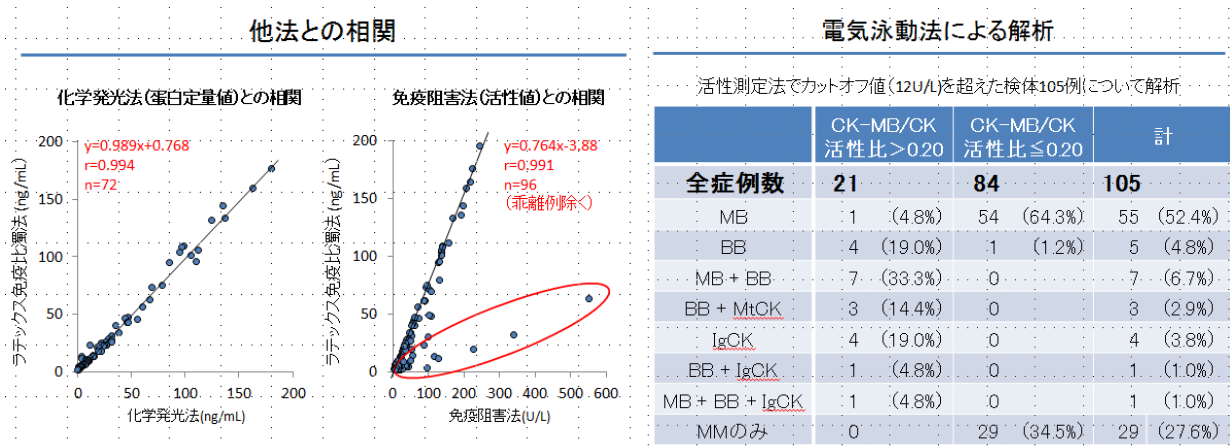
生理機能検査部門からのお知らせ

- 1) 病棟・外来で記録されるECGについて
ID入力の間違いにに関する問い合わせが増えています。P-IDの入力を間違えて、そのPIDがそのまま別の患者のカルテに保存されてしまいます。こうなると検査部でチェックすることが不可能になります。
- 2) 脳波のポータブル検査は3時の枠に入れて下さい。それ以外の時間をご希望の時は必ず電話連絡をお願いします。

ご不明な点は、検査部心電図室（内線7748）までお問い合わせ下さい。

生化学検査部門からのお知らせ

現在、CK-MBの検査を酵素活性による方法で測定していますが、CK-BB、MtCK（ミトコンドリア由来のCK）、IgCK（免疫グロブリン結合型CK）が存在する検体において、正しい測定値が得られないと言われています。一方、CK-MBへの特異性が高い蛋白量測定は、化学発光免疫測定法を原理とするため、専用の分析装置が必要になります。そこで、汎用分析装置に適応可能で且つ特異性の高い、ラテックス免疫比濁法による試薬が開発されたことを受けて、その試薬の検証を行った結果、次のことが分かりました。



- 1) 特異性の高い化学発光法との相関性は良好、従来の免疫阻害法による活性値との相関性は、解離例が多く、CK アノマリーの存在が考えられました。
- 2) CK-MB と CK の活性比が 0.20 以上の場合、CK アノマリーの存在が疑われることから、実際に電気泳動による解析を行った結果、CK-BB、MtCK および IgCK の存在が確認されました。
これらの結果からも、ラテックス免疫比濁法による CK-MB 蛋白量測定が CK アノマリーの影響を受けない検査法であることが分かりました。

外注検査部門からのお知らせ

平成 26 年 4 月 1 日の診療報酬点数表の改訂に伴い、臨床検査業務委託項目の一般競争入札が、診療科の先生方の要望を踏まえて行われました。委託先の変更は、平成 26 年 10 月 1 日を予定しています。変更内容等につきましては、9 月下旬頃ご案内申し上げます。

発行人 北島 勲
部 署 富山大学附属病院検査部