

平成 28 年 12 月 22 日

会員各位

一般社団法人
福井県臨床検査技師会
生物化学分析部門
部門長 東 正浩

生物化学分析部門研修会のお知らせ

拝啓

時下、皆様におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。日頃は技師会活動にご理解ならびにご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。生物化学分析部門では下記のとおり研修会を開催いたします。ご多忙のことと存じますが、お誘い合わせのうえ多数ご参加くださいますようご案内申し上げます。

敬具

日 時 : 平成 29 年 1 月 21 日 (土) 14:00~16:30

会 場 : 福井赤十字病院 栄養管理棟 2階 研修室

演 題 ① : 敗血症診療におけるプロカルシトニン

講 師 : 田中 杏子

(ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社 LCM 部門 免疫・生化学検査部)

☆ 内容は次ページ

【60分】

演 題 ② : 梅毒の現状と検査について

講 師 : 中岡 啓一 (極東製薬工業株式会社)

☆ 内容は次ページ

【60分】

日本臨床検査技師会の規定により、①日臨技+福臨技 0円 ②非会員 3000円
となりました。

【問合せ先】 市立敦賀病院 検査室 東 正浩

TEL 0770-22-3611 (内線 4240)

【生涯教育】 専門-20点

演 題 ① : 敗血症診療におけるプロカルシトニン

～ 内 容 ～

プロカルシトニン（以下、PCT）は、敗血症の診療において広く使用されているバイオマーカーです。本邦では2006年に保険収載され、現在は定量法と半定量法で測定されています。

敗血症は“感染により誘引されたSIRS（全身性炎症反応症候群）”と定義されてきた疾患で、引き金となる感染症の原因には細菌、真菌、ウイルスなどが挙げられます。なかでもPCTは細菌感染によって特異的に血中濃度が上昇し、炎症マーカーのCRPよりも早期に感染を捉えられることから、敗血症の疑いのある患者さんに対してオーダーされています。今回はPCTの基礎から臨床における具体的な使用例を含めてご説明します。

さらに、2016年2月にアメリカとヨーロッパの集中治療医学会より敗血症の新定義が約15年ぶりに発表されました。それにおいて敗血症は、“感染症に対する制御不能な宿主反応に起因した生命を脅かす臓器障害”と定められました。今回はトピックスとして敗血症の新定義や診断の流れなどについても併せてご紹介します。

演 題 ② : 梅毒の現状と検査について

～ 内 容 ～

梅毒は主に性行為により *Treponema pallidum* が感染することにより成立する性感染症です。現在、都市部を中心として梅毒患者の報告数が増加しております。2011年頃から増加し、2016年は現在の集計方法が開始された1999年以降で最多の報告数を記録しています。報告の傾向としては性別では男性が報告の約7割程度を占めていますが女性の占める割合が増加していること、異性間接触による感染も同性間接触同様に増加していること、女性では20代前半の年齢層が多く先天梅毒のリスクが高まっていることが挙げられるかと思われます。梅毒の補助診断として用いられる検査としては梅毒血清反応があります。梅毒血清反応は梅毒に感染すると体内で産生される *Treponema pallidum* に対する抗体(TP抗体)や脂質に対する抗体(脂質抗体)を測定する検査法ですが、抗体検査であるため結果を正しく解釈することが重要です。

今回は梅毒流行状況、梅毒血清反応の結果解釈等について説明させていただきます。