

## リステリアによる敗血症事例

統合検査室細菌検査課<sup>1</sup>、産婦人科<sup>2</sup>、感染症科<sup>3</sup>

○鶴岡直樹<sup>1</sup>、鶴澤 豊<sup>1</sup>、三箇島 睦実<sup>2</sup>、秋月 葵<sup>2</sup>、藤 純一郎<sup>3</sup>、戸塚恭一<sup>3</sup>

【はじめに】今回、我々は妊娠中に発症したリステリア症例を経験したので報告する。

【事例】患者は29歳女性、妊娠28週。7月17日より39℃台の発熱を認めたが、2日間は様子を見るよう指示された。7月19日に解熱しないため当院に入院となった。入院時、発熱以外に特に自覚症状はなかったが、念のため抗生剤（FMOX）が投与された。しかし、その後も39℃台の発熱が持続し、7月22日に胎児心拍が低下したため、緊急帝王切開が施行された。

【検査】7月19日の入院時に血液培養ボトルが提出され、2日後の7月21日に陽性となり、塗抹鏡検を実施したところ微細なグラム陽性桿菌が観察されたため、臨床報告するとともに初代分離培養を実施した。翌日の7月22日に血液寒天培地上に、白色スムーズ型で弱溶血を示すコロニーが見られたため、リステリア菌が疑われる旨を臨床に報告した。その後、各種同定検査によって7月24日に *Listeria monocytogenes* と確定報告した。

母親に対しては7月22日の報告後にABPC、GMの投与が開始され翌日には解熱した。7月24日には血液培養は陰性化し、8月7日に退院となった。出産後のベビーに対しては同様にABPC、GMの投与が開始されたが、その後も髄膜炎等を発症し現在も加療中である。

【考察】妊婦リステリア症は胎児の死亡や死産の原因となり、また生き残った児の2/3がリステリア症を発症する重篤な感染症であり、早期の診断・治療が患者の予後の改善に不可欠である。今回の症例では血液培養提出時に、患者が妊婦であり、高熱が持続している等の情報が取得できていなかったため検体採取時のコンタミネーションも考慮せねばならなかった。このような臨床情報の把握が細菌検査を迅速に行う上で極めて重要であると痛感した1例であった。

## 日立7700形シリーズ自動分析装置における日常検査の精密さ評価

東医療センター 検査科

○平田あかね、野田雪江

【はじめに】臨床化学成分における測定値の信頼性は、まず測定値の精密さを確認し、次いで正確さを一定水準で維持・管理して初めて確保される。最近の分析装置や測定方法などの技術の進歩や発達により、精密度の評価には日本臨床検査標準協議会から『臨床化学における定量検査の精密さ・正確さ評価方法指針（改訂版）（GC-JAMT1-1999）』が、提示されている。

【目的】精度管理試料（3濃度）を用いて日立7700形自動分析装置における日常検査の精密さを評価すること

【測定項目・試料】

・測定項目（TP・ALB・AST・ALT・LDH・ALP・ $\gamma$ -GTP・LAP・ChE・AMY・CPK・T-BIL・D-BIL・BUN・CRE・UA・T-CHO・TG・PL・HDL・LDL・CA・IP・NA・K・CL・GLU・CRP）計28項目。

・管理試料 凍結コントロール血清 L-スイトロール「ニッスイ」（日水製薬）低濃度域：L-スイトロールⅠ 中濃度域：ⅠとⅡを等量混合した高濃度域：L-スイトロールⅡ

【方法】1日2回、日常検査検体のなかに管理血清をランダム挿入して20日間測定した

【解析及び評価方法】千葉県臨床検査技師会統計ソフトSTSS/EXCEL Ver.5.9を用いてGC-JAMT1-1999に準じて評価を行った

【結果】精密度が確保されなかった項目についてはTP・CA・D-BIL・CLが条件を満たさなかった。またCRE・GLU・Kにおいては中濃度域が条件を満たさなかった。その他の項目については精密度が確保された

【考察】精密度が評価されなかった項目の中でも特にD-BILやCRE・CLなどにおいては個体内変動が小さいため僅かの誤差でも許容誤差範囲から逸脱してしまう。従ってこの様な項目で、特に低濃度域における評価に関しては変動係数(CVa)を用いることも可能である為、許容されるものと思われる。これより一部の項目では条件が満たされなかったが日立7700形シリーズ自動分析装置における日常検査の精密さは全体的に確保されているものと考えられる。しかし、それ以外に条件を満たさなかった項目において原因を推定し継続して検討を行う予定である。