

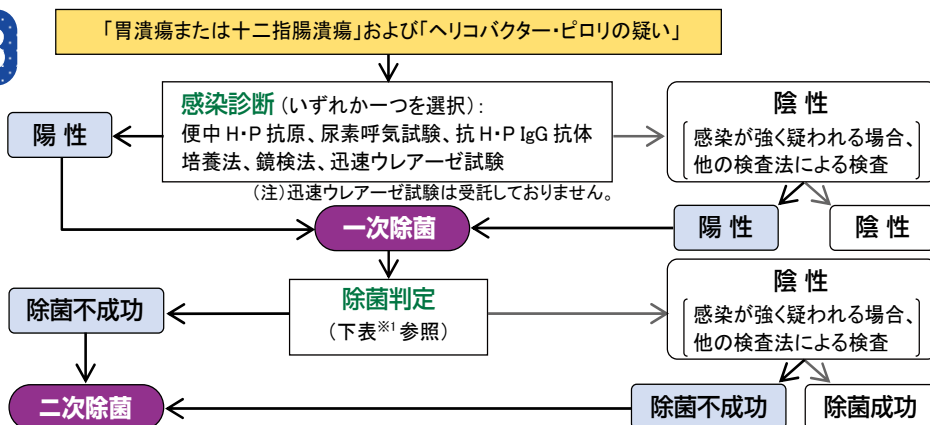


D.I. 質問箱

Q63

(前月号からの続きです。) ヘリコバクター・ピロリ (H・P) 菌の感染診断から除菌判定までの流れを教えてください。

A63



※1: 除菌判定に有用な検査

| | 除菌判定 | 検査容器 |
|-------------------------|--|---|
| 便中ヘリコバクター・ピロリ抗原 | 治療終了後 4 週以降 | 専用容器(無料)※2 |
| 尿素呼気試験 (ユービット、ピロニック) | 治療終了後 4 週以降 | ユービット:呼気バッグ(有料) ピロニック:呼気スピッツ(無料)※2 (尿素呼気試験に使用する尿素製剤は、各医療機関にてご購入ください。) |
| 抗ヘリコバクター・ピロリ IgG 抗体 | 治療終了後 6 か月以降 (抗体が陰性化しない場合もあるので、他の検査ができない場合のみ実施します。) | 生化学容器(X 容器) |

※2: 便中 H・P 抗原専用容器、呼気バッグ、呼気スピッツについては、当検査センターにご用命ください。

お問合せ：学術データインフォメーション (D.I.) 課まで

0120-14-8734 (フリーダイヤル) / 082-247-4325 (ダイヤルイン)



きやうちボール

先月号、今月号の 2 回で「HIV 感染症と臨床検査」をお届けいたしました。

HIV は性交渉などに乗じてたくみに感染しますが、その後は長い間(10 年前後)何の症状もないため、本人も気づかないまま感染を広げてしまいます。このような潜在的な HIV 感染者は検査でしか発見できません。最近では、私たちが医療機関を受診した際に実施されるスクリーニング検査に HIV 検査を加えようとする動きが少しずつ広がりつつあるそうです。ぜひこの動きが拡大してほしいものです。早期に発見されれば疾患をコントロールできる時代なのですから!

一方で、皮膚常在菌や腸内常在菌は、いつも私たちを外敵から守ってくれています。「微生物に対する感謝の気持ち」も忘れずにいたいものです。

熊川 良則(広報委員)

広報委員

松本 道雄 / 藤本 誠 / 伊丸 直樹 / 中村 賢作 / 渡川 美弥子 / 初岡 博 / 熊川 良則 / 高磨 潤

