

# 血液検査室から推測される感染症（血液検査室から提唱する抗生剤）

呉市医師会臨床検査センター

○松井 ひとみ 倉澤 美菜 山本 香 満留 ひとみ

## 【はじめに】

好中球は細菌感染症などの炎症反応により増加する。また、炎症反応が強い場合は細胞質内の顆粒が大きく強く染まってみえる中毒顆粒が認められることがある。

そこで、感染症のなかでも早期治療を必要とする敗血症を血液検査室からサポート出来ないかを試みるため、当院から提出の血液培養陽性ボトルで検出された細菌と血液検査値・好中球形態[中毒顆粒]との関係を比較した。

## 【対象と方法】

H25年11月～H26年3月までに提出された血液培養121件のうち血液培養陽性ボトル16件について以下の内容で検討した。

- (1) 検出菌種
- (2) 白血球数
- (3) 血色素
- (4) 好中球形態[中毒顆粒]

当院では血液培養提出条件として体温が38℃以上35℃以下の場合2セット提出となっている。

## 【結果】

### 1. 検出菌種

表1

	検出菌種	件数
①	Acinetobacter baumannii	1
②	Bacillus cereus	1
③	Pseudomonas putida	1
④	Enterococcus faecium	1
⑤	Staphylococcus coagulase(-)	2
⑥	Staphylococcus aureus(MRSA)	2
⑦	Staphylococcus epidermidis(MRSE)	3
⑧	Escherichia coli	2
⑨	Proteus mirabilis(ESBL)	1
⑩	Candida Species	2

### 2. 白血球数

- 環境微生物（表1-①～③）6100～8900/ $\mu\ell$
- グラム陽性球菌（表1-④～⑦）6500～10400/ $\mu\ell$
- グラム陰性桿菌（表1-⑧⑨）13800～16500/ $\mu\ell$
- 真菌（表1-⑩）14900～21000/ $\mu\ell$

### 3. 血色素

7.50 g/dl～14.1 g/dl の範囲だった。

### 4. 好中球形態[中毒顆粒]

グラム陰性桿菌（表1-⑧⑨）・真菌（表1-⑩）が検出された検体の好中球はいずれも中毒顆粒が認められた。

## 【考察】

今回、敗血症と考えられた患者の検体に炎症反応が強い場合認められるといわれている中毒顆粒が同様に見られた。検討した検体で検出された菌種はグラム陰性桿菌と真菌だった。

環境微生物とグラム陽性球菌は感染原因菌の可能性が低いと考えられた。

また、血色素は敗血症と考えられた患者とその他との有意差を認めなかった。

血液培養で検出された菌・白血球数・好中球形態[中毒顆粒]の結果より敗血症を引き起こす感染原因菌と常在菌との鑑別が出来ると思われた。

## 【まとめ】

今回の検討により、血液検査から敗血症が疑われる場合は臨床側へ迅速に報告することで治療のサポートが出来ると思われた。今後は白血球数の増加が著明でない感染症の場合も好中球形態を注意して観察し、細菌検査室との連携を密にしていきたいと思う。

<お問い合わせ>

呉市医師会臨床検査センター

〒737-0056 広島県呉市朝日町13-3

TEL (0823)25-7755