

マイコプラズマ抗体				2230100	
マイコプラズマ				担当部署	
				一般	
検査オーダー					
患者同意に関する要求事項			特記事項なし		
オーダーリング手順	1	電子カルテ→指示①→検査→*2.分野別→感染症・ウイルス→			
	2				
	3				
	4				
	5				
検査に影響する臨床情報		1) PA 法は主に IgM 抗体を測定するため、発症後 1 週目より上昇、2～6 週目をピークとする。 2) 単一血清では 320 倍以上、ペア血清では 4 倍以上の抗体価の上昇を認めたらマイコプラズマ感染症と診断できる。ただし、小児では 320 倍以上の抗体価の上昇が数か月間認められる場合があり、単一血清での解釈には注意が必要である。			
検査受付時間		8 : 15～16 : 00			
検体採取・搬送・保存					
患者の事前準備事項			該当なし		
検体採取の特別なタイミング			特記事項なし		
検体の種類		採取管名	内容物	採取量	単位
1	全血	10 青	分離剤	8	mL
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
検体搬送条件			室温		
検体受入不可基準			1) 採取容器違いの検体 2) バーコードラベルの貼られていない検体 3) 量不足 4) ビリルビン高値検体		

	5) 強度溶血検体 6) 強度乳び検体 7) 粘性のある検体								
保管検体の保存期間	2℃から8℃冷蔵保存 14 日（追加検査については検査室に要問合せ）								
検査結果・報告									
検査室の所在地	病院棟 3 階 中央検査部								
測定時間	1～7 日								
生物学的基準範囲	40 倍未満 EX 一般 201 : 「セロディア MYCO- II 添付文書」								
臨床判断値	該当なし								
基準値				単位	T				
共通低値	共通高値	男性低値	男性高値	女性低値	女性高値				
0	40	設定なし	設定なし	設定なし	設定なし				
パニック値	高値	該当なし							
	低値	該当なし							
生理的変動要因	特記事項なし								
臨床的意義	マイコプラズマ症の血清検査には、補体結合反応や受身凝集反応により抗体を検出する方法と、イムノクロマト法を利用した迅速簡易キットにより抗体を測定する方法がある。 マイコプラズマ肺炎患者では抗体価は発病 10 日頃から上昇し、1～2 カ月で最高値に達し、1 年くらいで消失し、その発現は補体結合反応よりも早い。したがって、正確にはペア血清で抗体価の上昇を確かめる必要があるが、健常人では大部分が 20 倍以下であるから、1 回の検査でも 160 倍以上あれば診断はかなり確実である。本反応は補体結合反応とよく相関し、80～90%の例で一致する。 非定型肺炎の病因は単一なものではなく、ウイルスによるものと鑑別して診断を確定するには病原体の検出が必要であるが、マイコプラズマの発育がきわめて遅く、分離・同定には 7～10 日間を要し、抗生物質投与により検出率は著しく阻害されるので、本法で抗体価の異常高値が証明されればその診断的価値は大きい。								