

## 日本紅斑熱検体の検体採取について

(医療健康局疾病対策課)  
(環境衛生科学研究所微生物部)

患者検体からの日本紅斑熱リケッチア遺伝子の検出率は、以下の順に高くなります。

**痂皮（マダニの刺し口のかさぶた） > 紅斑（発疹）部皮膚 >> 血液**

正しい診断には、**皮膚病変の採取**と適切な**血液の採取**が重要になり、**可能な範囲で皮膚病変等の採取をお願いします。**

### ○マダニの刺し口があれば、痂皮をメス等で採取する。

→生理食塩水等で湿らせたガーゼとともにシャーレに入れる。

ガーゼが入らない容器（セラムチューブやスピッツ等）に入れる場合は湿らせた綿球でも可。

## リケッチア症の遺伝子検査検体

紅斑熱群リケッチア（日本紅斑熱）： 痂皮（Eschar）> 紅斑部生検 >> 急性期血液\*  
つつが虫病： 痂皮（Eschar）> 紅斑部生検 ≧ 急性期血液\*  
発疹チフス群リケッチア： 紅斑部生検 ≧ 急性期血液  
\*血液は抗菌薬投与前

検査への提出は、

○痂皮等は乾燥しない程度に生食等で湿らせたガーゼ等に包んで検査室に。

○セラムチューブやスピッツ等では綿球を使うと便利。



### ○刺し口が見つからない場合、**紅斑部皮膚**を生検用トレパン等で採取する。

（径 2mm 程度の検体があればいいので、**トレパン径も2mm**またはそれ以上のものを使う）

→湿らせたガーゼ等とともにシャーレやスピッツ等に入れる（痂皮と同様）

・血液検体は、血清ではなく**全血**（EDTA加採血管）です。

また、**テトラサイクリン（ミノサイクリン等）を投与する前の全血**をお願いします。

（劇的に病原体に作用するため、投与すると患者は劇的に快方に向かうが、血中の病原体も消えてしまうため、検出不能となり病原体を正しく拾えない。）