

検査目的

病理検査室では、これらの業務をおこなっています。

「組織診断」…… 病気の原因となる部位の組織を内視鏡などを使用して切除したもののや、手術で切除された臓器を詳しく調べます。

「術中迅速検査」…手術中に素早く腫瘍の良悪や広がりを調べます。

「細胞診断」…… 尿や喀痰などを用いて細胞を顕微鏡で観察します。

「病理解剖診断」…病気により亡くなられた患者さまの臓器を調べます。



今回は「**組織診断**」と「**術中迅速検査**」
についてお話しします。

組織診断

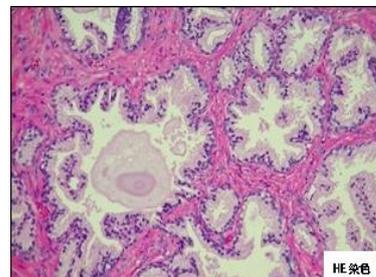
組織診断には大きく分けて「**生検材料**」「**手術材料**」の2つがあります。

「生検」とは、生体(検)組織診断とも呼ばれ、患者さまの治療方針を決めるため、患者さまの病変組織の一部を採取する検査です。

胃、大腸、肺などの内視鏡検査の時に米粒ほどの小さな組織を採取することもありますし、皮膚などにできた腫瘍の一部をメスで切り取ることもあります。

病気を診断するための検査には様々なものがありますが、生検は血液検査や一般的な尿検査、画像検査(超音波検査やCTスキャンなど)と違い、病変を直接観察できるのが最大の特徴です。そのため、生検の結果は最終診断になることが多く、その結果によっては治療方針がまったく変わってしまうこともあります。

「手術材料」は、手術で切除された臓器の主な病変を確認し、癌組織の有無や癌の進展範囲、癌の悪性度を明らかにする検査です。それにより、患者さまの予後を推定したり、手術後の患者さまに抗癌剤の投与や放射線治療などの補助療法が必要かどうかを決定します。わたしたち臨床検査技師は、こうして採取した組織をホルマリンで処理し、3 μ m(マイクロメートル)程度のごく薄い切片を作製します。スライドガラスに切片を載せて、顕微鏡で観察しやすいようにヘマトキシリン・エオジン染色(HE染色・右写真)で染色し、病理医が顕微鏡で標本を観察・診断します。結果は主治医に報告されます。また、患者さまには、診察のときに治療方針の説明とともに伝えられます。



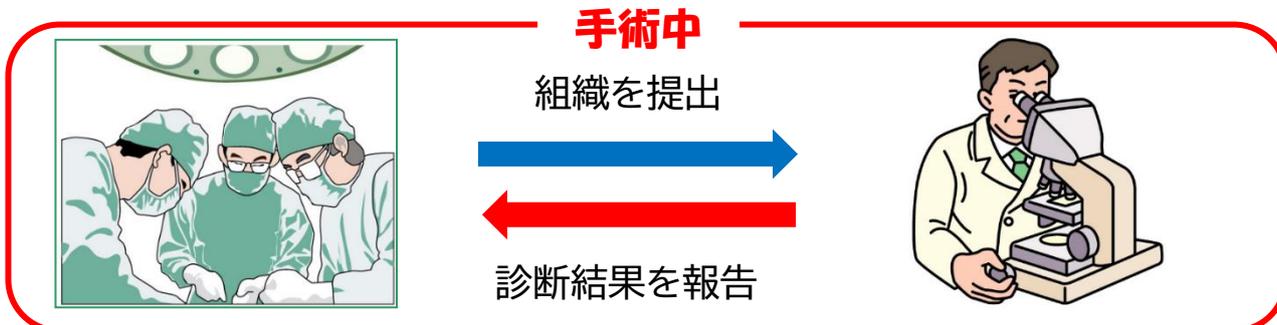
術中迅速検査

「術中迅速検査」とは、手術中に病変の部位が完全に切除されているかどうかの確認や、リンパ節の切除範囲を決めるために癌組織の転移状況を調べたいとき、さらに手術前に予想できなかった病変を手術時に発見した場合に、その性状を知る目的で行う検査です。

手術で切り取られた組織は、臨床検査技師が -80°C 程度の超低温で急速に凍結し、クリオスタットという薄切装置を用いて素早く標本をつくります。病理医は標本を顕微鏡で観察し、結果を手術中の医師に伝えます。そして、この情報をもとに手術の方針が決められます。術中迅速検査は、手術で癌を取り残してしまう危険性が減り、必要以上に組織を切除せずに済むので、患者さまにかかる負担を軽減できる利点があります。



(写真上、クリオスタット)



あいらぼ **病理検査** の次回は、

「細胞診断」と「病理解剖診断」についてお話したいと思います。