

細胞診断

細胞診断の主な目的は、検査材料中の細胞が良性か悪性かの診断をすることです。細胞診検査には、次のような種類があります。

1) **剥離細胞診**：

尿や喀痰、胸水、腹水、胆汁、髄液といった「身体から剥がれ落ちた」細胞を集めて検査する方法です。肺癌の場合は喀痰、膀胱癌の場合は尿を使って検査することにより、苦痛を与えず何回でも検査ができます。

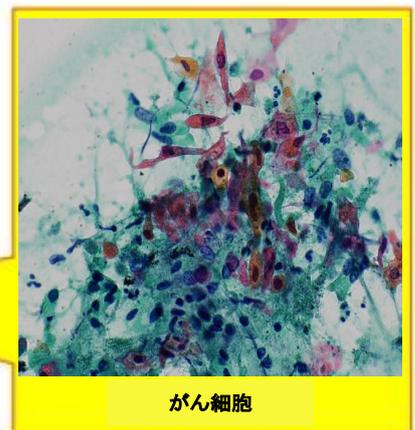
2) **穿刺吸引細胞診**：

穿刺吸引細胞診は、甲状腺や乳腺、リンパ節等の病変部に採血と同じ程度の太さの針を刺して、注射器で吸引した細胞を顕微鏡で観察します。多くの場合は局所麻酔を行わずに手で触れたり、超音波で病変を確認しながら針を刺します。刺した部分に血腫(血の塊)ができることがありますが、重大な合併症はほとんど起こりません。患者さんの身体への負担が少ない検査法です。

3) **擦過細胞診**：

病変部の表面部分を綿棒やブラシなどで擦ることにより、細胞を採取する方法です。主に気管支や子宮、口腔、胆管等に使われます。

細胞診は**細胞検査士**という認定資格をもった臨床検査技師が検査をおこなっています。



がん細胞

病理解剖検査

病理解剖は、患者さまがお亡くなりになられた後に行う解剖のことです。患者さまの意思または遺族の方の了解をもとに、解剖資格を有する病理専門医が 厳粛におこないます。

病理解剖の目的は、主に次のとおりです。

- ①死亡の原因を特定する。
- ②主治医の臨床診断が正しかったかどうかを検証する。
- ③主治医の治療が適切であったかどうか確認する。
- ④医療や医学の進歩に役立てる。



病理解剖には、患者さまからも主治医からも公平な立場に立って病状を解明し、医療行為が妥当だったかどうかを検証する意味もあります。画像診断の技術が進歩・向上したこともあり、生前の臨床診断が病理解剖で大幅に修正される症例は少なくなりましたが、それでも病理解剖で得られるさまざまな情報が重要な意味を持つこともあります。

病理解剖が終わった後に病理医はその症例を組織学的に調べ、主治医をはじめ多くの臨床医を含めて**臨床病理検討会(CPC)**を開催します。CPCでの議論により参加医師は疾患への理解を深めて行きます。

こうして病理解剖が行われた一つひとつの症例が、多くの臨床医の医学的知識や経験となって次の患者様の治療に生かされています。