

教育セミナー II (臨床一般部門)

一般検査スライドカンファレンス～鏡検力を磨く Step up セミナー～

◎武田 泉¹⁾、山田 真以²⁾、藤井 宏哉³⁾、
野崎 聖恵⁴⁾、佐伯 仁志⁵⁾、松村 隆弘⁶⁾
福井大学医学部附属病院¹⁾、彦根市立病院²⁾、神戸朝日病院³⁾、
長吉総合病院⁴⁾、国立病院機構 敦賀医療センター⁵⁾、北
陸大学⁶⁾

一般検査で実施している項目はスクリーニング検査であるものが多いが、特に顕微鏡を用いた“形態検査”は習熟度や経験によって成分判定に個人差が生じやすく、検査結果に影響する可能性も否定できない。

今回、一般検査領域で顕微鏡を必要とする“形態検査”(尿沈渣、穿刺液検査、髄液検査、寄生虫検査)について、学会会期前(2021年8月17日から2021年9月30日)にフォトサーベイを学会ホームページ上にて公開し、会員から解答を募った。その結果から基本的におこななければならない成分、間違いやすい成分や正解率の低い成分について形態学的特徴や鑑別ポイントを解説する。

【尿沈渣検査】

尿中有形成分(血球類、上皮細胞類、円柱類、塩類・結晶類、細菌類)を正確に分類しカウントする必要がある。そのためには各成分の特徴(形、大きさ、染色性、表面構造、辺縁構造、細胞配列など)を把握したうえで成分判定を行うことが重要である。

【穿刺液検査】

胸水、腹水、心嚢液などの穿刺液検査では有核細胞数をカウントするのみでなく、出現細胞の詳細な分類が必要であるため、通常塗抹標本作製し、May-Grünwald Giemsa 染色(以下 MG 染色)が行われる。胸水や腹水では腫瘍細胞の出現率も高いことから、正常形態を示す細胞(中皮細胞、組織球など)との鑑別が重要である。

【髄液検査】

中枢神経系疾患および感染症の診断には、髄液の有核細胞数、細胞分類(単核球、多形核球)および髄液生化学的検査が診断のために非常に重要な情報となり得る。また髄液中には各種病原微生物(細菌、真菌など)や腫瘍細胞等が出現することもあるため、確認が必要な場合は塗抹標本作成し MG 染色を行い、成分を判定することが重要である。

【寄生虫】

寄生虫検査では便、尿、血液、体液、生検組織といった材料から虫体や虫卵、原虫のシストなどを検出し鑑別する。寄生虫ごとに病態や治療法、感染経路が異なるため、鑑別し、寄生虫名を臨床へ報告することは重要となる。