

# 生涯教育研修活動報告書

一般検査研究班

- 1 実施日時：2022年11月10日 19時00分～20時00分
- 2 会場： Web開催 点数：専門教科—20点
- 3 主題： 体腔液検査の基礎
- 4 講師： 小関 紀之 (獨協医科大学埼玉医療センター)
- 5 協賛： なし
- 6 参加人数： 会員 213 名 賛助会員 0 名
- 7 出席した研究班班員：藤村和夫 室谷明子 柿沼智史 渡邊裕樹  
小針奈穂美 中川禎己 松本実華 織田喜子

## 8 研修内容の概要・感想など

今回の研修会は「体腔液検査の基礎」のテーマのもと胸水・腹水・心嚢水、関節液、CAPD 排液の3つ検査について小関氏を講師に Web にて開催した。

胸水・腹水・心嚢水は、腔壁の循環障害、栄養障害、炎症、癌浸潤などがあると多量に液が貯留する。貯留した原因を知るためには、滲出液と漏出液の鑑別が重要となるため体腔液検査が行われる。

鑑別には、色調・混濁の有無・比重から細胞数算定と細胞分類、胸水に用いられる Light の基準や腹水に用いられる血清-腹水 ALB 濃度差(SAAG)など、多数の項目をスクリーニングとして用いられる。特に細胞数算定と細胞分類の検査は、患者の状態を早期に反映されるため有用な検査である。しかし、日臨技精度管理調査で行われた穿刺液検査アンケート報告の結果では、穿刺液検査を行っている施設が 54.2%あり、実施している施設の検査項目、検査法や結果報告(細胞数算定と細胞分類)など施設間で統一されておらず、細胞数算定と細胞分類の検査を行っていない施設もあるとの報告であった。体腔液検査の標準化が普及されていない現状を改めて認識した。

また、小関氏より細胞数算定と細胞分類の精度について自施設で行った検討データを用いた報告があった。目視法で行う細胞数算定では、原液を染色すると細胞の核の染色性が悪く、細胞数のカウントが困難となる。そこで生理食塩水で3倍に希釈した検体を用いて染色する

ことで核の染色が良好になるとのことであった。細胞数を算定するためにはサムソン染色法とチュルク染色法がある。同時再現性の比較検討の結果、10/9 倍希釈をして行うサムソン染色法に比べ、10 倍希釈をして行うチュルク染色法では細胞数が少ない場合、カウントする細胞数が少なくなるため精度が劣るとのことであった。細胞分類を行うギムザ染色法では、細胞をカウントする際に観察する場所(引き始め辺縁部、中心部、引き終わり周辺部)を5つに分けてカウントした結果、カウントする場所により多形核球、リンパ球、その他の細胞の分布にばらつきが認められ、5つ全てを合計することで相関係数が高くなるとのことであった。

関節液検査では、外観(色調、透明度)、量、粘稠度、ムチン凝塊、総白血球数、白血球分類、培養の結果から I ~IV群に分類する。これにより、非炎症性、炎症性、化膿性、血性などの鑑別が可能となり、診断や治療につながっている。関節液は粘稠度が高い液体であり、検査を行う際にはヒアルロニダーゼ処理を行うことで粘稠性を除去することができるとの説明があった。また、関節液検査では特徴的な形態を呈する結晶を検出し、痛風・偽痛風の鑑別を行うことも重要となるため、鋭敏色偏光顕微鏡による観察が有効である。

CAPD 排液 (連続携行式腹膜透析)検査は、腹腔内に腹膜灌流用カテーテルを介して老廃物や余分な水分を除去する透析療法である。腹腔内での炎症や出血などによりさまざまな色調を呈するため、肉眼的な観察が重要となるが、女性の場合では、月経、排卵、子宮内膜症などでも血性を認めるため注意が必要とのことであった。老廃物除去の程度がわかる Kt/V や腹膜透過性を客観的に評価する腹膜平衡試験など、私が知らない専門的な検査方法まで分かりやすく説明がされた。腹膜透析の腹膜炎は腹膜機能の低下や死亡の原因となるため、予防や早期治療が重要となるが、好酸球性の腹膜炎では無菌性の腹膜炎であり、自然経過で軽快する疾患である。そのため、出現する細胞の鑑別が重要とのことであった。

体腔液検査での細胞数算定の重要性を再確認することができた。今後の業務の質の向上につながる研修会であった。

提出日 2022 年 12 月 16 日

文責： 小針奈穂美