

病理検査

病理学的検査

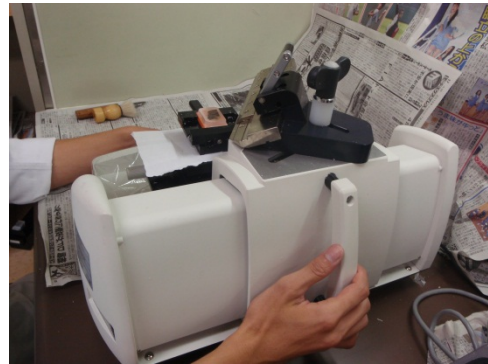
内視鏡、針、メスなどで採取した生検組織や手術で病変を採取した臓器を顕微鏡で観察できる標本に作製し検査を行います。

臨床検査技師は検体受付、標本作製、染色（HE染色、特殊染色、免疫染色）までを担当し、できあがった標本で病理医が病理診断を行っています。

標本作製、染色の良し悪しは病理診断に大きな影響を与えますので密接な協力関係のもとに業務を行っています。



切出し：手術材料などは病理医、臨床医、臨床検査技師で病変部の切り出しを行っています。



薄切：病変部の組織を、マイクロトームで顕微鏡で観察可能な厚さ(2～3 μ m)に薄切します。

術中迅速組織診検査

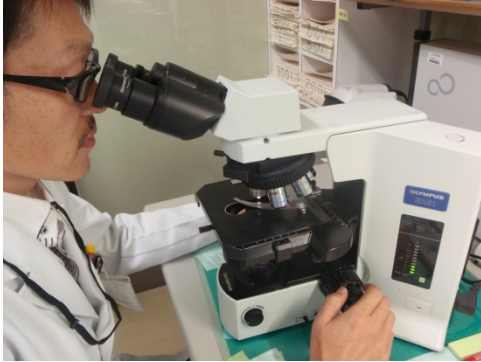
手術中に採取された検体を凍結し、クリオスタット（凍結された検体を薄切する機械）で凍結切片標本を作製し、手術中に診断を行います。

約20分で標本を作製し、病理医が顕微鏡で観察して病理診断を行います。

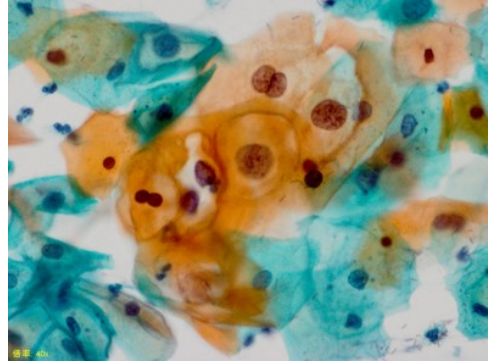
主に採取された検体の良性、悪性の判断やリンパ節転移の有無などを調べ、また手術の切除範囲の決定にも用いられます。

細胞診検査

婦人科材料、尿、喀痰、腹水、胸水、穿刺吸引材料（乳腺、甲状腺、唾液腺）などいろいろな検体から標本を作製し、主に癌細胞がないかを調べる検査です。専門資格を有する臨床検査技師（細胞検査士）が異型細胞を探し（スクリーニング）、異型細胞が見つかったら最終的に専門資格を有する病理医(細胞診専門医)が診断します。



スクリーニング：顕微鏡下で異型細胞を探します。



異型細胞：婦人科膣部擦過の異型扁平上皮細胞。

病理解剖

不幸にして患者さんが亡くなられた時、医学の発展のため死体解剖保存法に基づいて病理解剖を行うことがあります。病理解剖は専門資格を有する医師(解剖医)が死因を特定する剖検診断をおこない、臨床検査技師は介助をおこないます。