

1 細胞診

種類

- ・細胞診は、病変から採取した細胞を観察する検査法であり、スクリーニング（良性、悪性の判定）、推定診断を目的として行われる。
- ・検体採取法が簡便で、標本作製に特殊な装置を必要としない。
- ・患者に対する侵襲性がない、または非常に少ない。
- ・組織診と比べて情報量が限られている場合が多い（組織構築がわからない）。

細胞採取法による分類

① 擦過（剝離）細胞診

病変表層をブラシないし綿棒で擦過し、細胞を採取する（図 1-2）。
粘膜疾患などが対象となる。

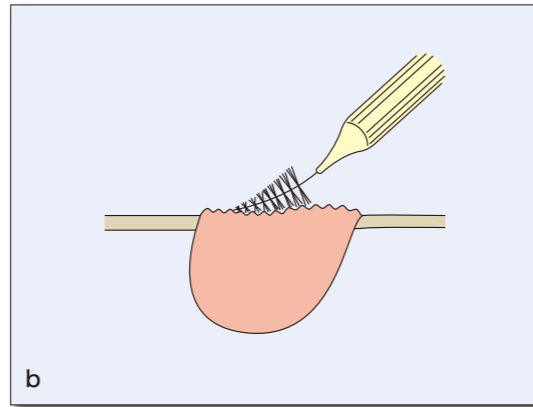


図 1-2 擦過細胞診

a：歯間ブラシや専用ブラシなどを用いて病変を擦過 b：病変の表面をこすって細胞を採取

② 穿刺吸引細胞診

細い注射針を用いて深部組織から細胞を採取する（図 1-3）。
唾液腺、リンパ節や顎骨などが対象となる。

③ 捺印細胞診

生検・手術で採取した組織を、そのままスライドガラスに印鑑を押すように接触させて細胞を採取する。

手順

(図 1-4)

・固定液：95%エタノール溶液

・染色：パパニコロウ染色（図 1-5）

重層扁平上皮の表層：黄橙色～朱色～桃色

中層：淡青色～淡緑色

基底層：青緑色

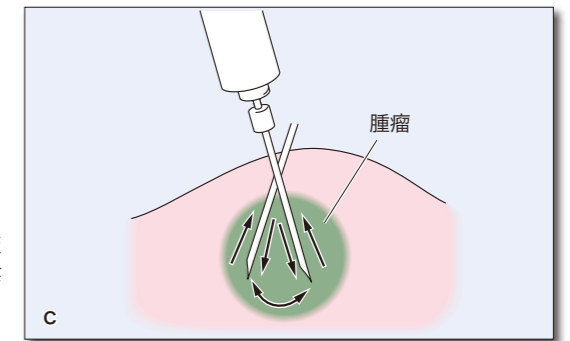
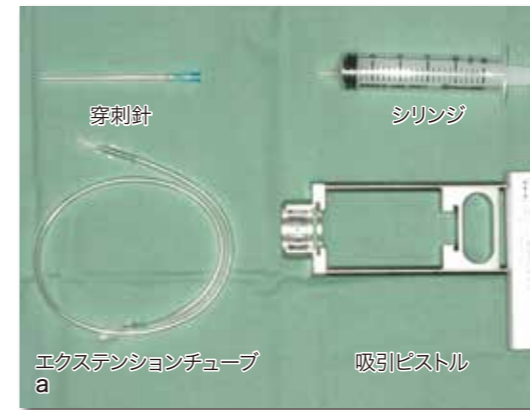


図 1-3 穿刺吸引細胞診

a：穿刺吸引細胞診に用いる器具 b：腫瘍への穿刺 c：病変内部に針先が入ってから陰圧をかけ前後左右に針を動かす。陰圧をかけることで針の中に細胞が採取される。陰圧を解除して抜針する。

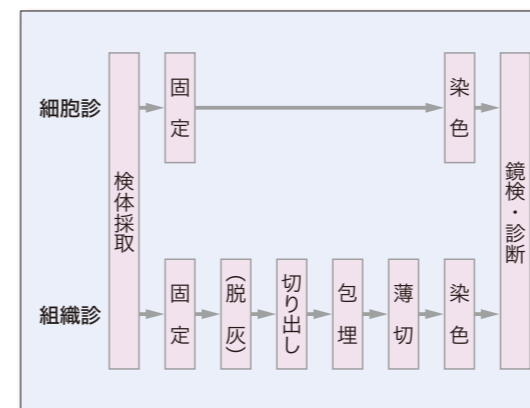


図 1-4 細胞診と組織診の手順

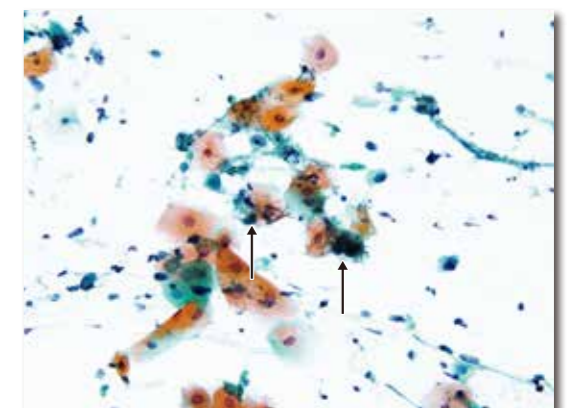


図 1-5 パパニコロウ染色（強拡大）：扁平上皮癌
表層の細胞はオレンジに、深層の細胞は青緑色に染色される。核異型・腫大および核の濃染性が認められる（矢印）ことから、扁平上皮癌が推定される。

・穿刺吸引細胞診において液状検体が採取された際には、パパニコロウ染色と、ほかにギムザ染色（乾燥固定）を行う場合がある。また、血液像の観察にもギムザ染色が有用である。