



術中迅速病理診断を

ご存知でしょうか？



病理診断科・部長

鈴木 潮人

私たち病理医は、胃内視鏡検査の時に採取された小さな検体（生検）や、手術で摘出された胃などの臓器検体（外科材料）を用いて作成した標本を顕微鏡で観察し、悪性（癌）あるいは良性と診断しています。正確な診断のために、特殊な染色や遺伝子の検査が必要になることもあり、最終診断までにはさらに日数を要します。

このように書くと、「のんびりしているなあ」という印象を持たれるかもしれませんが。しかし、手術中には一刻も早い病理診断を求められることがあり、これを術中迅速病理診断といいます。例えば、胃癌の手術では、検診などで胃癌と判定された場合、胃内視鏡で癌の広がりを観察し、どこまで大きく胃を切除するか術式を決定します。

医療技術の進歩により、従来と比

べて正確に癌の広がり分かるようになったものの、肉眼では分からない範囲まで癌細胞が広がっていることがあります。手術中であっても、外科医が必要と判断した時には切除された胃の切り口（切除断端）が検体として提出され、病理医が顕微鏡を用いて癌細胞の有無について判定します。もしも断端に癌細胞が及んでいれば、体内の胃に癌が残っていることになり、このような場合には、さらに胃を追加切除して新しい断端に癌が無いこと、すなわち癌を取り除かれたことを確認します。

術中迅速病理診断は、良性、悪性の診断だけでなく手術範囲を決定し、より適切な手術方法を選択する上で重要な検査です。患者さんの身体的負担となる手術時間をできるだけ短くするように、迅速かつ正確に診断することが求められています。

胃腸風邪（ノロウイルス）

について

磐田市立総合病院 感染管理認定看護師

土屋 大樹



今年の冬は、新型コロナウイルスがさらに流行する可能性があります。それだけではなく、例年冬にはインフルエンザウイルスや胃腸風邪感染も増加傾向にあります。そこで、胃腸風邪の原因となるノロウイルスの特徴や感染予防についてお伝えします。

① ノロウイルスは、少量のウイルスでも発症します。便1g（耳かき一杯程度の量）には、100万〜10億個のウイルスが含まれています。100〜1000個のウイルスでも発症するといわれています。

② ノロウイルスは、症状回復後も1カ月くらいは便内にウイルスが存在します。また、感染しても10%前後の人は無症状ですが便内にウイルスは存在するといわれています。排泄後にはしっかりと手を洗うことが大切です。

③ ノロウイルスは、アルコールが効きません。吐物・排泄物処理後は、

せっけん流水で手を洗いましょう。また、公共トイレなどは前に使用した人が胃腸風邪を発症していれば、ドアノブ・水道蛇口・水洗レバー・ペーパーホルダーなどにウイルスが付着している可能性があります。トイレを使用した後もしっかり手を洗いましょう。

④ ノロウイルスは、適切な消毒を行わなければ環境中に1〜2週間生存します。吐物や排泄物で汚れた所は次亜塩素酸などでしっかりと消毒しましょう。

人に感染可能なノロウイルスの遺伝子型は31種類以上あります。流行するタイプが異なれば、年2回感染することもあります。1回罹患しても油断せずに、しっかりと感染対策をとることも大切です。

今年の冬は、マスクを装着し3密を避け、帰宅時・調理前・食事前・排泄後の手洗いを行い感染症を予防しましょう。