

特集によせて

秋元 成太

(日本医科大学泌尿器科)

泌尿器科は、切除標本を取り扱うという点においては、ほかの外科領域に比べて多種多様であるので、取り扱い方に戸惑うことが少なくない。これまでも、標本を取り扱う上でのマニュアル的なガイドブックはあったが、泌尿器科医が理解し、確実かつ迅速に取り扱うために参照するには不十分なものが多かったように思われる。

今回の特集でも取り上げたように、一口に“標本”といっても、術中迅速組織診断のための切除標本、電頭標本のための切除標本、組織の凍結保存など、その目的は多岐にわたっている。泌尿器科領域では、腫瘍切除標本を取り扱うことが最も多いと思われるが、最近では遺伝子を対象とした標本採取も行われるようになってきている。特に、免疫組織化学、in situ hybridization を目的に標本作製を試みるときには、組織の保持がしっかりとされ、かつ抗原や mRNA を検出できるように努めることが重要である。また、電頭標本の作製は透過型電子顕微鏡試料作製が主ではあるが、研究目的のための標本作製には走査型電子顕微鏡、電子顕微鏡組織化学、酵素組織化学、免疫電子顕微鏡などの知識も必要となる。

近年、遺伝子解析のために組織の凍結保存が行われていることは周知のとおりであるが、このためには、遺伝子の崩壊をできるだけ防ぐように迅速に処理する必要がある。当然のこととはいえ、

より具体的な手順、その必然性など、泌尿器科医が理解しておかなければならない点は少なくない。

泌尿生殖器癌の取扱い規約を日本泌尿器科学会が編集しているが、そのなかで病理学的事項として、腫瘍についての取り扱い方法が記載されている。たとえば、腎癌取扱い規約では、日本泌尿器科学会、日本病理学会、日本医学放射線学会の3学会の合同による規約がつくられており、整合性を期していることがわかる。この規約を理解することはそれほど困難ではない。しかし、EBM (evidence based medicine) に立脚した観点からみると、より詳細であり、より補足的であり、腎癌を取り扱う上での重要かつ必要事項をわかりやすく理解させるものが要求されてくると思われる。

東海村におけるウラニウム取り扱い上の事故は、自分たちが行っている操作の重要性を理解していなかったばかりに、省略の手順の誤りにより大事故につながったのではないだろうか。

また、泌尿生殖器癌標本の取り扱い方を習得したからといって、ほかの疾患においても同様な取り扱い方をすればよいとは限らず、検索目的によつては、別の新しい取り扱い方が要求されることもある。

いずれにしても、日常臨床において本特集を十分にご利用していただけることを願っている。