

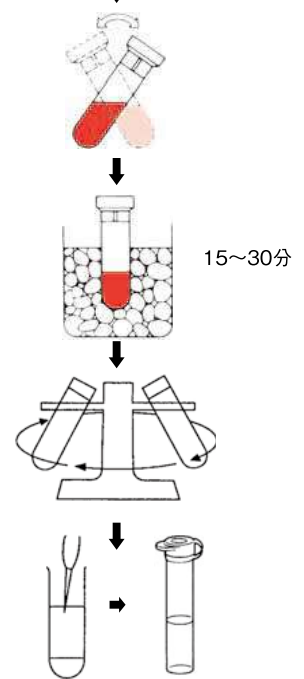
検体の採取法

β-トロンボグロブリン(β-TG) 血小板第4因子(PF4)

1. ポリスチレン採血器（19～21ゲージ針）を用い、血管壁を損傷しないようにスムーズに採血します。
（駆血帯はできるだけ使用しないでください）
2. 予め氷冷した専用容器に血液2.7mlを静かに注入し、直ちに密栓して2～3回ゆるやかに転倒混和
3. 氷浴中に入れて15～30分冷却
4. 1時間以内に冷却遠心機を用い、2000Gで30分間遠心分離
5. 液面下5mm付近の血漿をプラスチック製ピペットで各0.4ml採り、プラスチック試験管に入れて凍結保存

⑨真空採血はできません

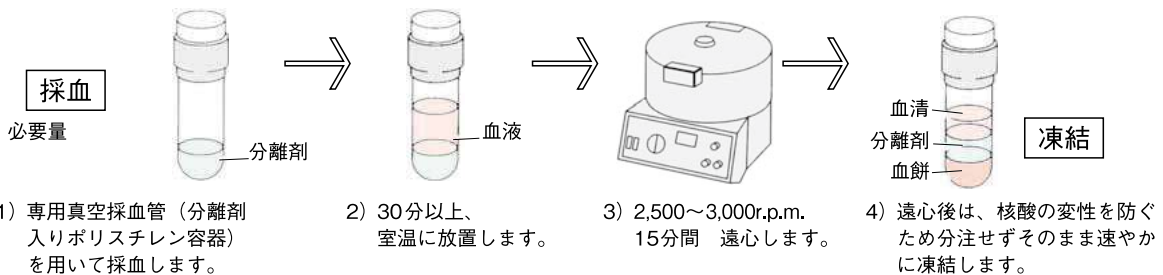
採血後2分以内



（2000Gにおけるローターの回転半径と回転数との関係）

半径(cm)	10	12	14	16	18	20	22	24	26	28	30
回転数(rpm)	4,200	3,800	3,500	3,300	3,100	3,000	2,800	2,700	2,600	2,500	2,400

HCV核酸定量 HBV核酸定量 HCV-RNA(ジェノタイプ)



単純ヘルペス特異抗原 (F A)

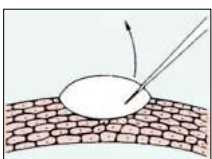
水痘・帯状ヘルペス-DNA

水痘・帯状ヘルペス特異抗原 (F A)

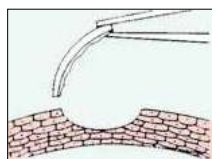
- 1) 早期の水疱病巣が検体として最適です。水疱内容液は適しません。
- 3) ウイルス感染細胞は病巣基底部にありますので、強くぬぐい、基底部の細胞を採取します。
- 4) 膿がでている場合は、病巣基底部をかき乱さないように注意し、綿棒でまず膿をぬぐい去り、別の綿棒で検体を採取してください。

I. 水疱の場合

小水疱、膿疱、痂皮



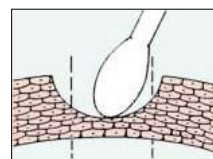
針を挿入し、上部の皮あるいは痂皮を剥します。



ピンセットで、剥した皮を除去します。

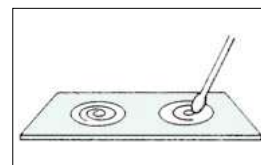
II. 水疱でない場合

基底部細胞の採取



ポリエステル綿棒を生理食塩水や精製水で軽く湿らせ、病巣基底部全面を綿棒で強くぬぐいます。

《塗抹》



スライドガラスの2つのウェルに内側から円を描くようにこすらず、軽く叩くように塗抹してください。この際綿棒に付着している検体全てが、塗抹されるよう綿棒を少しずつ回転させ、ウェルからはみ出さないように塗抹してください。

風 乾

操作中検体はがれ落ちる原因となりますので完全に乾燥させてください。ドライヤーの冷風で乾燥させることも可能です。
※アセトン固定
検体の塗布してあるウェルにアセトンを滴下して固定し、蒸発させます。

拭き取り検査の検体採取方法

- 1** 容器のラベルに試料名などの必要事項を記入します。



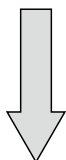
1. 容器に試料名などの必要事項を記入します。

手指

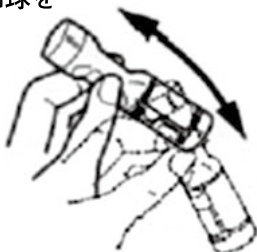
3



3. 綿棒で手の掌面全面、指の股、爪の間を拭き取ります。



- 4** キャップを硬く閉めて、激しく振り混ぜた後、キャップを緩めて、ボトルの絞り部で綿球を軽く圧迫して均一な試料液とし、検査に供します。



4. フタを硬く閉めて、激しく振り混ぜてからご提出下さい。

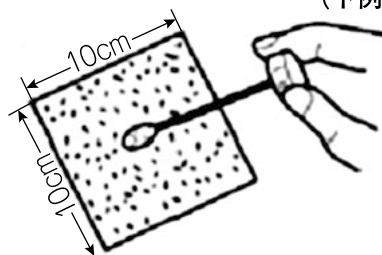
- 2** キャップをはずし、ボトルの絞り部で綿球を指で軽く圧迫し、余分な希釈液を絞り取ります。



2. フタをはずし、容器の絞り部で綿球の余分な液を絞ります。

床・調理器具など

- 3** 綿球で試料裏面の一定面積（通常10cm×10cm）を拭き取ります。（下例参照）



3. 綿球で試料表面の一定面積を拭き取ります。



平状面積（10cm×10cm）の拭き取り例

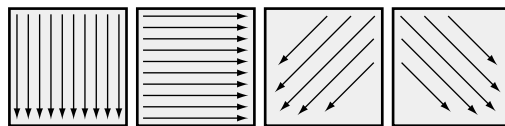


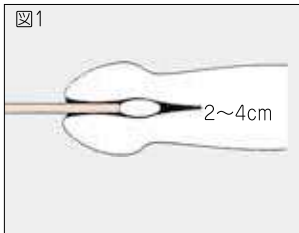
図1 図2 図3 図4

- ① 綿球をタテ方向へ直線的に10回程度拭き取る(図1)
 ②次に綿球をヨコ方向へ直線的に10回程度拭き取る(図2)
 ③更に左下斜め方向へ直線的に5回程度拭き取る(図3)
 ④最後に右下斜め方向へ直線的に5回程度拭き取る(図4)

検体の採取法

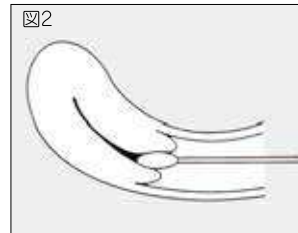
《男性検体:尿道からの採取》

- 無傷の上皮細胞が多数得られるように採取してください。
- ① 排尿後は1時間以上経過してから検体を採取してください。
- ② 専用の綿棒をゆっくり回転させながら尿道に2~4cm挿入します。(図1)
- ③ 尿道壁に綿棒がよく接触するよう回転させて上皮細胞を採取します。



《女性検体:子宮頸管からの採取》

- 無傷の立方または円柱上皮細胞が多数得られるように採取して下さい。
(扁平上皮細胞は不適當)
- ① 頸管の入り口を最初の綿棒(大)で拭って、過剰な粘液等を除去します。
- ② 新しいポリエステル綿棒(小)を子宮頸管に挿入します。
- ③ 頸管全表面に触れないよう5~10秒間強く回転させながら細胞を採取します。
- ④ 採取した綿棒を専用容器に入れ、綿棒の柄を折取りキャップを強く締めてご提出ください。
- (注)専用容器内の溶液は保存液のため捨てないでください。
容器の保存:採取前は室温、採取後は室温または冷蔵保存してください。



⑧ 膈壁に触れないように引抜きます。

〈TMA法〉尿・うがい液の採取方法

(I) 尿の採取方法 1

前回の排尿から**1時間以上**経過してください。

2

初尿20~30mLをし尿採取カップに採取します。
女性の場合は採尿前に陰唇部を拭かないでください。

3

添付のスポイトで尿を2mL分取し
搬送用チューブに入れてください。



搬送用チューブの黒線と黒線の間に液体があるようにしてください。

(I) うがいの採取方法

1

検者と対面状態にて被験者に
着座していただきます。

2

生理用食塩液15~20mLを口に含み
顔を上に受けて15~20秒間勢い良く
“ガラガラ”とうがいを行います。

3

うがい液全量を
うがい液容器に回収します。

4

添付のスポイトでうがい液を
2mL分取し搬送用チューブに
入れてください。



搬送用チューブの黒線と黒線の間に液体があるようにしてください。

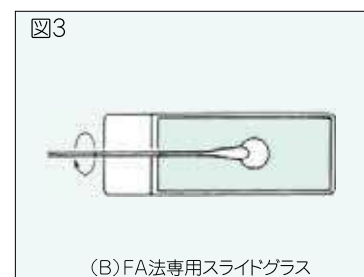
《新生児・乳児検体:結膜もしくは鼻咽腔からの採取》

- 新生児封入体結膜炎又は乳児クラミジアトラコマティス肺炎が疑われるとき。
- ① 結膜炎では眼結膜から、専用の綿棒を用い確実に採取してください。
- ② 乳児肺炎では鼻咽腔から粘膜細胞を専用の綿棒を用いて確実に採取してください。

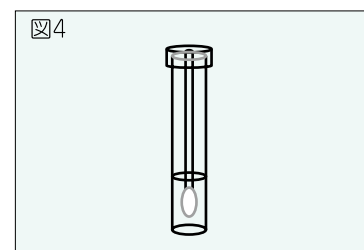
《FA法》

検体の専用スライドガラスへの塗抹(図3)

- 綿棒を回転させながら、スライドガラスのウェルに塗つけます。このとき、綿棒はスライドガラスに平行にして全表面がウェルに触れるように塗抹します。
- 綿棒をすてる前に検体がウェル内に均一に広がっているかどうか確認します。均一になっていればウェルが不透明に見えます。
- そのまま風乾します。
- 固定液(アセトンまたはエタノール)をたらし、蒸発させます。
- スライドガラスに固定した検体は、標本ケースに入れ直ちに冷蔵保管します。

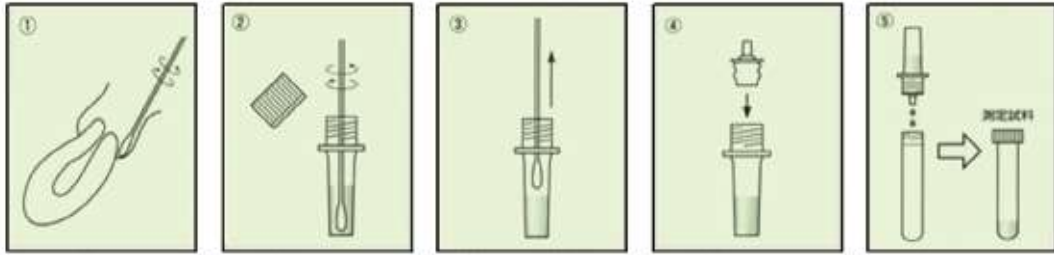


(B) FA法専用スライドガラス



検体の採取法

癌胎児性フィブロネクチン（頸管腔分泌液）



① 専用綿棒を後陰円蓋に挿入し、約10秒間回して分泌物を吸収させます。
(注意) 検体採取時に無理な力がかかると、綿棒が折れる可能性がありますので、十分ご注意ください。

② 検体抽出容器の白色キャップをはずし、分泌物を吸収させた綿棒を浸けて、5回程度綿棒を回します。(この際、容器から液がこぼれないよう注意してください)

③ 綿棒を検体抽出容器から引き抜きます。

④ 検体抽出容器に検体濾過フィルターを取り付けます。

⑤ 検体抽出液の全量を検体保存チューブに滴下し、チューブの蓋を締めて必ず凍結保存してください。

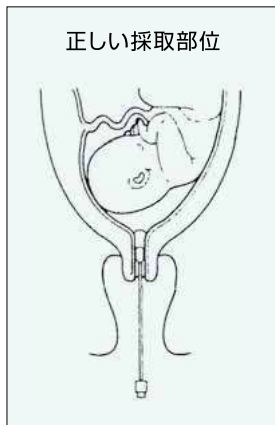
●注意事項

- ・検体の採取は腔洗浄前に行ってください。
- ・検体中に精液が混入しているときは、その検体は使用しないでください。
- ・検体中に0.1%以上の血液混入が認められた場合、正確な結果が得られない可能性があります。

顆粒球エラストーゼ（子宮頸管粘液）

●検体採取方法

子宮腔部の粘液を綿球で丁寧に拭い取る。
綿棒を頸管内に挿入し、ゆっくりと2回転させる。



●抽出方法

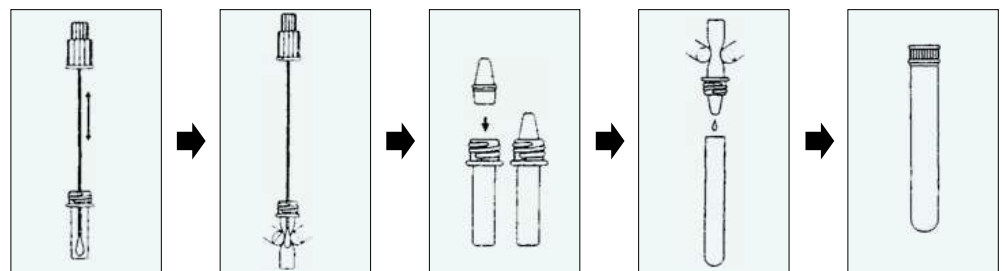
頸管粘液を採取した綿棒を抽出容器に入れ、約3分間放置する。その後、綿棒を約20回細かく上下させ、検体を抽出する。

綿棒に侵み込んだ検体抽出液を抽出容器ごと指で押しつぶす等して絞り出した後、綿棒を取り除きます。

抽出容器にフィルターを取り付ける。

検体抽出液を検体保存容器へ濾過します。この時の加圧は1回のみとし、5～7滴（約300μL）を分取します。必要量を得られない場合は検体採取からやり直してください。

検体保存容器に白色キャップをして保存します。冷蔵（8℃）で3日以内、冷凍（-15℃以下）で3か月以内に測定してください。



注意事項

- ① 子宮頸管部より採取する。
- ② 検体採取は腔部洗浄前に行う。
- ③ 検体採取前に子宮腔部の粘液を綿棒で丁寧に拭い取る。
- ④ 検体（粘液）は、綿棒全体に侵み込むよう採取する。又、綿棒に固形物が付着した場合は検体採取をやり直す。
- ⑤ 採取した検体は15分以内に抽出操作を行う。