

第2回 血液検査研究班研修会 アンケート内容

開催期間：2024年7月6日～7月27日（オンデマンド配信）

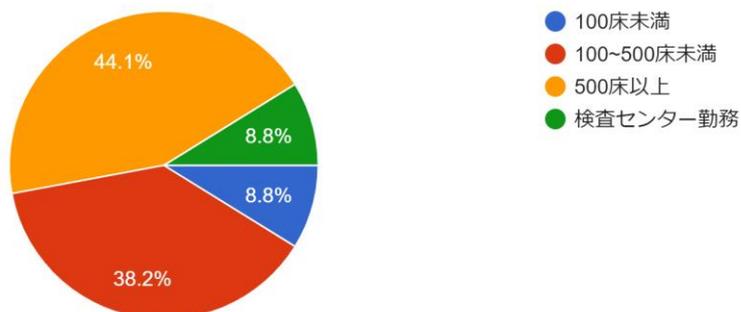
講演内容：講演1「え！？単核ペルゲル ～血球減少時の細胞像～」

講演2「迷っちゃうけどコツを伝授
～反応性リンパ球と異常リンパ球の見方、考え方」

講演3「決め手はコレ ～血液疾患のフローサイトメトリー～」

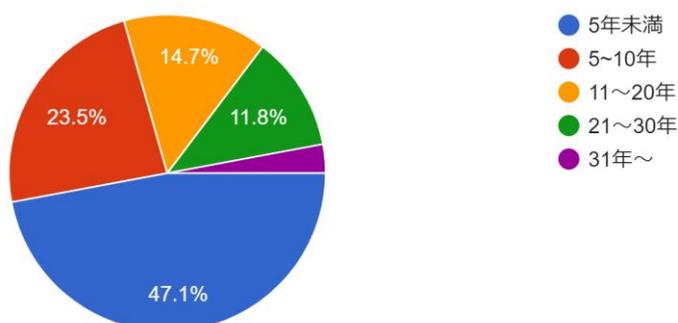
1.あなたの勤続先の病院規模はいくつですか？【必須】

34件の回答



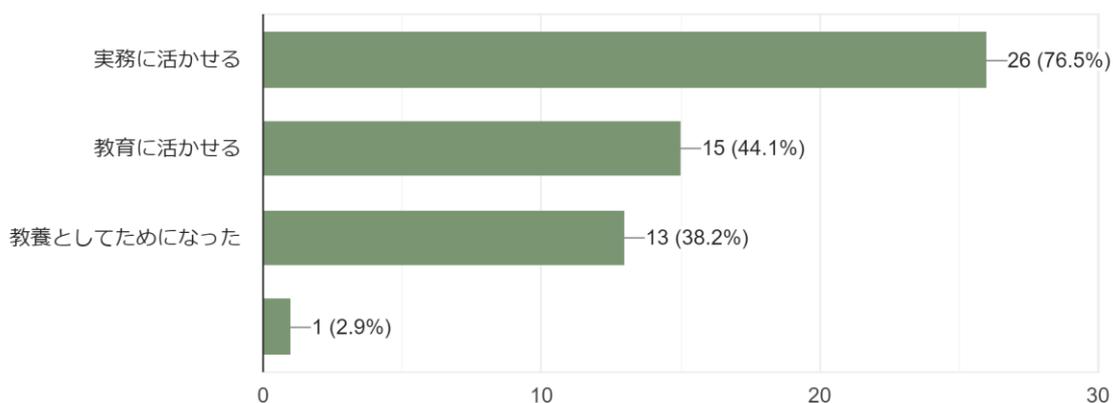
2.あなたの血液検査経験年数は何年ですか？【必須】

34件の回答



3.研修会内容についてどのような印象をお持ちですか？(複数回答可)【必須】

34件の回答



上記の理由をお聞かせください

16 件の回答

単核ベルゲルがあることを知りました。リンパ腫の細胞について形態学的な特徴を知ることができました。FCMが絶対ではないが、有用性が分かりました。FCMの見方が理解できました。

偽ベルゲル核異常、反応性・異常リンパ球の鑑別鑑別、FCMの講義がとても分かりやすかったです。業務でも迷いやすいリンパ球の判定の参考になりました。

勉強になったため

偽ベルゲル核異常について詳しく知ることができたから。

今回講義していただいた血液形態の特徴や鑑別の仕方、FCMなど毎日の業務のなかで知っておかなくてはならない知識だと思うので、今後の業務に活かしていこうと思いました。

標準化には基本的な形態学的特徴と出現意義の共有が必須であり、そこがぶれてしまうと応用がきかなくなるので、基本の確認によかったです

とてもわかりやすかった。

血液検査を形態・生化学データ・染色体・遺伝子・FMCなど縦断的に解釈することの重要性を理解できたから

機械が出す結果への解釈が深まった

基礎から症例まで参考になりました

血液像だけではなく、採血データの読み方まで説明があり、わかりやすかった。

自身の苦手意識が強い部門がピックアップされておりとても勉強になりました。フローサイトメタリーは全然理解できていない分野であったため、今回の講習を活かしていきたいです。

教えるときの言い回しの勉強になります。

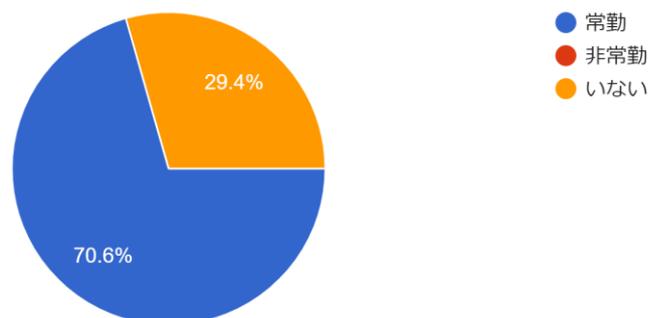
FCMの基礎はとても分かりやすく為になった。

勤務年数が浅く、実務でも活かしていけると思ったから

FCMの見方を知りたかった

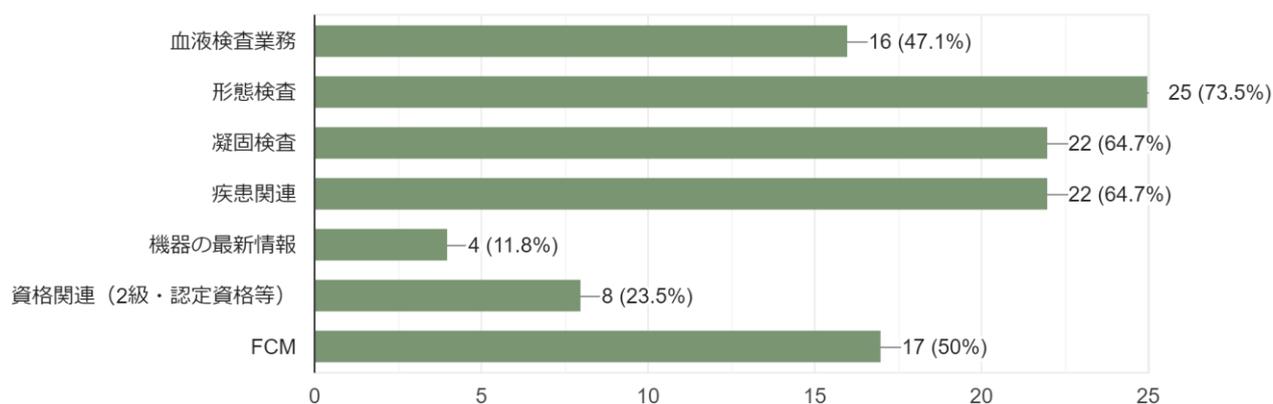
4.ご施設に血液内科を専門とされている医師は勤務されておりますか？【必須】

34件の回答



5.今後の血液研修会の内容について、一番関心が高いものはなんですか？（複数回答可）【必須】

34件の回答



6.今後、希望する研修会のテーマ

3件の回答

症例検討会的な研修会があると嬉しいです。

遺伝子・染色体検査

今回のテーマにもありましたが、反応性リンパと腫瘍性リンパは繰り返し実施してほしいです。

7.日常業務で困ったこと

3件の回答

今回のテーマにもありましたが、一見、反応性リンパのようなバラエティ豊富な大型細胞でも生化学データ的に腫瘍が疑われてフロー追加したり、リンパ割合的に腫瘍性増加が疑われても形態学的に正常リンパと腫瘍リンパの境界が不明瞭なものだったり、リンパ系は難しいです

A P T T で参考基準値や比を使用していますか(各施設)

抗がん剤治療で出現する偽ペルガーを「meta様seg」と表記していましたが、標準的にはstabなんですね。変更すべきでしょうか？

8.血液検査研究班になにかご意見ございますか？

5件の回答

いつもありがとうございます。今後の研修会も楽しみにしております。

久保木先生に2つご質問です。①CLLを異常リンパ球にカウントされていましたがコメントなどをつけて臨床へ報告されているのでしょうか？また私個人の見解ですがLPL/WMも形質細胞様のリンパ球に見えるのですがその際も異常リンパ球としてカウントした方が良いのでしょうか？②反応性リンパ球は多様な形態をとりますが、あくまでも形態のみで形質細胞様のリンパ球が多数みられたときはどのような疾患が疑われると思いますか？

今回も多くのことを学ばせていただきました。ありがとうございます。

動画配信による研修会を開催していただきありがとうございます。

webごとの質問受付を設定してほしいです。というわけで質問です。

1.リンパ系の質問ですが、症例2の腫瘍リンパ分類は正常リンパと境界不明瞭に見えましたが、治療経過の目視分類はどのようにされているのでしょうか。また、反応性リンパは何%出現で報告しているのでしょうか。

2.偽ペルゲルの質問ですが、当院では低分葉やの偽ペルゲルが認められた場合に偽ペルゲルのコメントを付けていますが、本当に血液疾患を疑う時にしか電話報告はしていません。スライドにもあったように、偽ペルゲルの要因は様々ありますが報告等はどのようにされているのでしょうか。また、好酸球等の低分葉核や低顆粒は報告されていますか？当院では頻度が低いので、コメント入力にしています。