

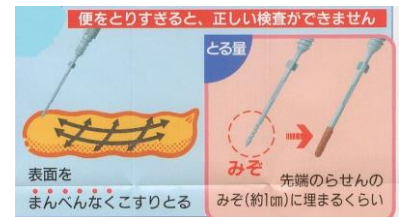
検査のパレット

今回は便潜血（便ヒトヘモグロビン定性）検査についてお話します。

以前にもお話はしましたが、便ヒトヘモグロビン定性検査は消化管出血の有無を調べる検査です。
大腸がんのスクリーニング検査として最近では普及しています。

《原理》 この検査の原理は免疫法です。以前の化学的方法は、便中の血液成分（鉄分）による反応を利用して食事や薬剤の影響がありました。免疫法は便中の人由来のヘモグロビンに特異的に反応するためそういった影響はありません。しかし胃酸、消化酵素、細菌の作用によってヘモグロビンが変性すると反応しないので偽陰性になりやすく、上部消化管（胃や十二指腸）での出血を確実にとらえることができないのが欠点です。

《採便方法》 以前の採便方法は便に採便棒を突き刺す方法でした。しかし大腸がんでは便内部よりも表面に血液が存在している部位が多く、効率的な採便方法として便の長軸方向に長さ 5cm で 3 本なぞる表面擦過採便法が好ましいとされています。採取量も溝が埋まる程度に採取してもらうようにします。多すぎるとキャップを閉めた時便がはみ出てしまい容器が汚れる上、不衛生です。



《保存方法》 保存方法は高温に長時間放置するとヘモグロビンが劣化して偽陰性の原因となります。
冷暗所で保存（付属の袋に入れる）してもらい 5 日以内に持参できるように採便することが望ましく、郵送は温度管理ができないため不適切です。

《検査の最近の傾向》 最近では 2 日間（2 回）採便することが一般的です。

なぜ 2 日も採便しないといけないのでしょうか？

1 回の便潜血反応だけで判断すると偽陰性が約 3 割も存在すると言われています。採便回数をふやすと大腸がんを見逃す危険性はすくなくりますが、回数が多いと受診者も大変です。したがって 1 日、2 日、3 日法と採便回数を増やして総合的に検討した結果、2 日法が費用効率や、感度・特異度の両面から最もバランスがよいとされました。

また 2 日法だからといって 2 日連続でなければいけないということはありません。一般的に受診する当日、前日（もしくは 2 日前）に採便を行います。便秘などで 2 日連続採便できないときは同じ便でなければ 1 日のうち回数分けての採便でも大丈夫です。人間ドック受診者は外科での直腸診時、やむおえず手袋についた便で検査を行っていますが、推奨されません。

参考文献：大腸がん検診マニュアル

今回は、便潜血（ヒトヘモグロビン）についてお話させていただきました。ご質問があれば、検査室へご連絡ください。

文責：白濱小百合 監修：石竹久仁