

喀痰の品質評価について

喀痰微生物検査をご依頼の際は、検査結果とともに検体の品質評価（Geckler分類もしくはMiller & Jones分類）をご報告します。
 喀痰材料による微生物培養・同定検査をご依頼の際は、採痰に留意し、また、検査結果を評価する際は、分類の結果をご参照ください。

これらの分類は、採取された喀痰が検査に適するか否かを判定するために用いる評価方法です。口腔内や上気道に存在する常在菌が多量に検体に混入していると検査材料として適さない場合があります。一般に、Geckler分類でグループ1～3、Miller & Jones分類でM1～M2の検体は、唾液成分が主体であることを意味しており、検査を行う意義が少ないとされています。

Geckler分類（喀痰の顕微鏡的品質評価）

表記法	細胞数(1視野当たり)		内容	評価
	上皮細胞	白血球(好中球)		
グループ1	>25	<10	白血球数に対し扁平上皮細胞数が多いため唾液の混入が多く、また上気道や口腔内の汚染を受けている可能性が高い	検査材料として不適
グループ2	>25	10～25		
グループ3	>25	>25	白血球数も多く、扁平上皮細胞も多いため、両方の可能性が示唆される	注意深い判断が必要
グループ4	10～25	>25	白血球数も多く、扁平上皮細胞が少ない	良質な喀痰で検査に適する
グループ5	<10	>25		
グループ6	<25	<25	白血球数が少なく、扁平上皮細胞も少ない	経気道吸引痰では適

Miller & Jones分類（喀痰の肉眼的品質評価）

M1	唾液、完全な粘性痰
M2	粘性痰の中に膿性痰が少量含まれる
P1	膿性痰で膿性部分が1/3 以下
P2	膿性痰で膿性部分が1/3～2/3
P3	膿性痰で膿性部分が2/3 以上