

会員各位

(社)大阪府臨床衛生検査技師会
学術部 病理細胞検査部会

平成12年度 病理技術講習会のご案内

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平成12年度病理技術講習会を下記要領にて開講いたします。今年度は例年の初心者講習と異なり初級から上級まで幅広い参加対象者を募集しております。会員の皆様には奮ってご参加下さいますようご案内申し上げます。

記

テーマ 目で見る酵素活性

組織化学酵素染色 ～筋生検におけるミトコンドリア染出と疾患との関わりについて～

凍結検体を用いて酵素活性を病理標本上で観察する。今回は HE 染色で筋肉の形態を観察すると共に NADH - tetrazolium reductase 及び Gomori trichrome 変法にて、筋肉のタイピング (type1a 1b 1c 2) と好気性回路でのエネルギーの産生のあるミトコンドリア染出を実際に行うことで疾患との関わりを考えてみたい。

講習担当：平井 達也 (北野病院)

日時：7月9日 (日曜日) 14時～17時

場所：大阪市立大学附属病院

募集人数：20名

参加費：会員 1000円 (非会員 3000円) 参加者は日臨技会員証を必ずご持参下さい。

応募方法：平成12年6月1日～24日 (必着) までに下記申込書に必要事項記載の上ご郵送下さい。電話・FAX での受付は一切お受けできませんが、e-mail につきましてはお受け致します。

郵送先：〒536-0025 大阪市城東区森之宮1丁目6番107号

(財)大阪がん予防検診センター 布引 治 宛

Tel. 06-6969-6718 e-mail bxr00@ja2.so-net.ne.jp

- お問い合わせ先 -

布引 治

Tel. 06-6969-6718

e-mail bxr00@ja2.so-net.ne.jp

病理細胞部会 web page

<http://www.asahi-net.or.jp/~ZM4O-NNBK/gisikai/bysai.html>

・・・・・・・・切 取 線・・・・・・・・

病理技術講習会申込書

貴施設名 _____

施設住所 _____

電 話 () - _____

e-mail _____

会員番号 _____

よみがな _____

氏 名 _____