

8) 肺精検・肺ドックでみられた疾患の分析

新妻 伸二・真保 禎二
三上 桂子・佐藤 和美 (新潟県労働衛生
山田 一美 医学協会)
古泉 直也 (新潟大学放射線科)

【目的】CT を利用した肺癌検診の結果をすでに数回報告しているが、今回は癌以外にどんな疾患が発見されているか報告したい。またヘリカル CT の弱点とその対策に言及する。

【結果】肺癌以外に各種の癌が発見され、また肺炎・肺結核・気管支拡張症など治療を要する疾患も多数新たに見ついている。さらに縦隔腫瘍・副腎腫瘍など手術を受けた例も10例にみられている。

従来ヘリカル CT での検診で2回以上撮影された場合、しばしば病変の大きさに差があるが、しかし HRCT では変化のない例を経験している。その原因を病変が2スライスに分かれたためと考え、1~3mm ピッチでの画像再構成をし病変をスライスの中央に持ってきて、正しい画像を示現できることを知った。

9) CT ガイド下肺マーキングの経験

山本 哲史・森田 哲郎
木原 好則・斉藤 友雄
古泉 直也・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)
橋本 毅久・土田 正則
吉谷 克雄・大和 靖 (同 第二外科)
高野 徹・梅津 尚男 (鶴岡市立荘内病院
放射線科)
正岡 俊明・後藤 智司
阿部 寛政・石原 良 (同 胸部外科)

肺腺癌のうち線維化の無いものは上皮内癌であると提唱されており我々は肺部分切除を試みている。このうちCT ガイド下肺マーキングを施行した3例を経験した。またマーキング後の胸腔鏡下手術の2例も経験した。

Hakko 型マーカーの4例中施術時にマーカーが確認できたのが3例で、Hakko の1例と KOPANS 型の症例では確認できなかった。

部分切除のためには触知可能なマーカーを選択する必要がある。胸腔鏡下切除の場合も肺マーキングは切除部位確認のため有効であると考えられた。

II. 特別講演

画像診断と組織特異性

東京慈恵会医科大学放射線医学教室教授

多田 信平 先生

第211回新潟循環器談話会

日時 平成9年7月5日(土)

午後3時より

会場 ホテルディアモント新潟

I. 一般演題

- 1) 2回のカテーテル治療を行い、かつ生児を得た冠動脈病変を有する川崎病後遺症の1例

小田 弘隆・松原 麻貴
中川 巖・伊藤 英一
三井田 努・戸枝 哲郎 (新潟市民病院
循環器科)
樋熊 紀雄
花岡 仁一・徳永 昭輝 (新潟市民病院
産婦人科)

20歳にて川崎病に罹患。21歳時に中隔心筋梗塞に罹患。冠動脈造影にて左主幹部、左前下行枝近位部、左回旋枝近位部に冠動脈瘤を、右冠動脈近位部に壁不整を認めた。川崎病後遺症による冠動脈疾患と診断し、アスピリン 330mg 内服で経過観察とした。24歳時に下壁急性心筋梗塞にて入院。右冠動脈閉塞病変に対して緊急冠動脈内ステント植え込み術を行った。心筋梗塞1ヶ月後に左前下行枝狭窄病変に対して directional coronary atherectomy を施行した。アスピリン 243mg, ジピリダモール 75mg, ワーファリン内服にて経過観察とした。25歳時に児を希望したため、ジピリダモールとワーファリンを中止し、アスピリンのみの服用とした。27歳時、出産のため、妊娠37週にて当院産科に入院した。帝王切開予定6日前よりヘパリン投与(15,000単位/日)を開始し、帝王切開にて生児を得た。ヘパリン投与は術後3日間行った。退院後はアスピリン 162mg を服用した。出産2ヶ月後より軽労作にて胸痛出現し、不安定狭心症にて入院。左前下行枝狭窄病変を確認し、緊急冠動脈内ステント植え込み術を行った。アスピリン 162mg とチクロピジン 200mg を内服中であるが、3ヶ月経過した現在、経過は順調である。