

の2例が続いていた。

発症部位では、右上葉が5例と最も多く、次が左下葉の3例だった。

胸部写真、CTからは、無気肺や肺炎の原因としての肺癌があるとはっきりいえる症例は少なかったが、無気肺や肺炎を見た時にはその中枢部に肺癌が潜んでいる可能性があることを考慮する必要があるということがいえた。

17) CT ガイド下による胸部針生検の検討

小船井知子・関 恒明  
 高木 一・似鳥 俊明  
 高山 誠・是永 建雄  
 蜂屋 順一・古屋 儀郎 (杏林大学放射線科)

〔目的〕1988年1月から1990年10月までに行なわれた胸部腫瘍性病変に対してCTガイド下針吸引生検を施行し、その有用性について検討した。

〔対象〕対象は肺野腫瘍性病変23例、縦隔腫瘍性病変6例、胸膜病変2例、肋骨病変1例の計23例である。

〔成績〕CTガイド下針吸引生検を行った32例のうち病理診断がついたものは28例で、診断率は87.5%であった。診断のsensitivityは90.5%、specificityは100%、accuracyは92.9%と高い正診率が得られた。

合併症は、気胸5例、血痰2例であった。

〔総括〕CTガイド下針吸引生検は、X線透視、超音波による針吸引生検が困難な①肺尖、肺門、縦隔病変、②肺野末梢の小病変においても有用であった。特に末梢部肺小病変では経気管支的ならびに超音波、X線透視下での生検が不確実なことがあり、CTガイド下針生検の良い適応であると考えられた。

18) 当科における診断情報ファイリングシステムの試作

中山 均・足利谷美砂  
 佐藤 正治・林 孝文  
 佐々木富貴子・中村太保 (新潟大学歯学部)  
 伊藤 寿介 (歯科放射線科)

我々は、歯科放射線科における患者撮影受付・診断レ

ポート作成発行・フィルム管理などの一連の作業を効率化し、そこで得られたデータを、臨床経過・病理所見などに関連されてファイリングするとともに、そのデータを学術研究にも活用することのできるシステムを試作した。システムはパーソナルコンピュータ(以下PC)を主体として、記録装置にハードディスク、可搬型の診断医端末としてノート型PCを用い、それぞれLANでネットワークした。また、フロッピーディスクを介したデータのやりとりも可能にし、診断医端末の機動性を高めた。データは患者毎に撮影、病理に関わる検査・診断の諸情報、臨床経過情報をファイリングし、それぞれについて検索とデータ交換(MS-DOSテキストファイル)を可能とした。今後は診断支援システムの搭載や、LANの延長、画像ファイリングシステムとの連動などについて検討して行きたい。

19) パーソナルコンピュータを用いたCRの周波数処理効果の検討

野口 栄吉・田中 孝  
 山崎 芳裕・長沢 弘 (新潟大学放射線部)

CRシステムは画像処理を行うことで画像の特性を自由に変わることができ、診断目的に合った画像を作りだせる。その画像処理の中に鮮鋭度をコントロールする周波数処理がある。周波数処理条件は、周波数ランク(RN)、周波数強調度(RE)、周波数タイプ(RT)の3つのパラメータにより決定される。しかし、その組み合わせは複雑でパラメータの選択が適切でないと、画質は劣化する。そこで、各パラメータの性質を理解するため、パーソナルコンピュータを用いて周波数処理のプログラムを作成し、入力信号と出力信号の比較を試みた。入力信号に対し、各パラメータを変化させた時の出力信号が観察でき周波数処理の効果を理解するのに役立った。