

副甲状腺癌，褐色腫と診断．MRI 所見はヘモジデリンの沈着を反映し，褐色腫と骨転移の鑑別に有用と考えられた．

4 当院で経験したガス産生菌（ガス壊疽）により敗血症を併発した2例のCT所見について

梅津 元樹・筒井 光廣*・佐藤 賢治*

宮島 憲生**・近藤 大介***

新潟県厚生連佐渡総合病院内科・

画像診断科

同 外科*

同 泌尿器科**

同 内科***

ガス壊疽はガス産生菌により，皮膚，皮下組織，筋肉に壊死を引き起こす感染性の総称であるが，クロストリジウム性と非クロストリジウム性に大別される．臨床経過では，特に前者において急速に進行する 경우가多く，早急な診断と治療開始が重要である．

体表から観察可能な感染巣であれば，その特徴的な所見である，握雪感と滲出液の培養から診断は比較的容易であり，治療の判断が付きやすい．しかし体腔内に病巣を形成した場合は，臨床的には敗血症と局所の自覚症状となるため，診断は困難であり，早期診断のために，画像検査の果たす役割は大きい．

今回我々は敗血症症状が主体で，腹腔内にガス産生を伴う感染病巣の形成により，CTで縮緬状のガスが描出され，診断に至ったクロストリジウム性と非クロストリジウム性と思われるガス壊疽症例をそれぞれ1例経験したので，ここに報告した．

5 高濃度バリウム服用後の排便状態

佐藤 敏輝・奥泉 美奈・塚田 博

長岡中央総合病院放射線科

【目的】バリウム服用後の副作用の一つに排便困難がある．高濃度バリウムでは，この副作用が増加する懸念がある．そこで高濃度バリウム服用

後の排便状態を普通濃度のそれと比較し検討した．

【対象と方法】対象は胃癌検診でバリウムによる上部消化管造影を行った800例で，高濃度は200%のものを120ml，普通濃度は160%のものを150ml使用した．排便状態の追跡はアンケート調査で行った（回収率は69.1%）．有意差の検定はカイ二乗検定で行った．

【結果】バリウム服用後の排便が楽でなかったと答えたのは，高濃度で26.7%，普通濃度で22.3%と両者に有意差はなかった．しかし，排便習慣との関係を見ると，ふだんの便が硬い人では，バリウム服用後の排便が楽でなかったと答えたのが高濃度で50%であったのに対し，普通濃度では38.9%と高濃度で有意に排便困難の出現する割合が増加していた．

6 上腸間膜動脈に局限した動脈解離の1例

中川 範人・清野 康夫・斎藤 明

原 秀範*・中山 健司**・大関 一**

県立新発田病院放射線科

同 内科*

同 胸部外科**

症例は40歳男性で上腹部痛を主訴に当院救急外来を受診した．入院時単純腹部CTでは異常は認められなかったが2週間後の造影腹部CTで上腸間膜動脈解離が疑われ臨床的には上腸間膜動脈瘤と診断された．瘤が不整で破裂の危険が高いと考え自己大伏在静脈を用いた脾動脈上腸間膜動脈バイパス術が施行された．孤立性上腸間膜動脈解離はこの50年で27例報告と稀な疾患であるが殆どが男性で上腹部痛を訴え原因となる基礎疾患が見当たらないという特徴がある．慢性変化であれば保存的治療も行われるが破裂の危険性が高い場合は本症例のように手術あるいはステント留置で治療される．