

ることが重要と思われた。

2) 頸動脈解離における頸動脈エコーでの特徴的所見について

棒沢 和彦・大関 一
林 純一・江口 昭治 (新潟大学第二外科)
中島 孝・古井 英介 (国立療養所
福原 信義 (犀潟病院神経内科)
清水 英夫 (GE 横河メディカル
システム株式会社)

演 題 2

1) 顎関節円板障害の MRI 診断 —撮像条件の検討—

林 孝文 (新潟大学
歯科放射線科)

臨床的に顎関節円板障害の疑われたのべ365症例〔関節円板を評価不能であった症例は除外、女性296例(81%)・男性69例(19%)、年齢は最高75歳・最低9歳・平均27.2歳〕のMRI撮像を行い、撮像条件と所見の検討を行った。装置はSIEMENS社製MAGNETOM IMPACT(1.0T)を使用し、ヘッドコイルを用いた。その結果、1) FSE(fast spin echo) PD-WIは、CSE(conventional spin echo) T1-WIと比較し、関節円板の描出能では、画像診断医の主観的評価において統計学的有意差はないものの、同等かそれ以上とみなされること、撮像時間では同等かそれ以上に短縮可能であること、加えてT2の情報を得ることが可能であった。2) 関節円板は転位のある場合には転位のない場合より明瞭に描出された。3) 関節円板形態については、後方肥厚部の腫大、屈曲変形、著明な変形の割合はいずれも復位性前方転位よりも非復位性前方転位により多い傾向が認められた。4) 面状のjoint effusionは関節円板位置異常のない関節では認められず、位置異常のある関節では、復位性よりも非復位性により多く認められた。

2) 慢性上顎洞炎の CT 所見 —組織中の好酸球の有無による比較—

江口 徹・佐々木善彦 (日本歯科大学
外山三智雄・羽山 和秀 (新潟歯学部
前多 一雄 (歯科放射線科)
五十嵐文雄 (同耳鼻咽喉科)

アレルギーを合併する慢性副鼻腔炎は再発する可能性

が高いといわれている。したがって、画像から、慢性副鼻腔炎にアレルギーの関与が有るか無いかを診断できれば、診療上、重要な情報になると考えられる。そこで、この報告では、アレルギーの関与の有無がCT画像上にあらわれるかどうかを調べた。

対象は、慢性副鼻腔炎に対する手術が施行されて、その病理標本中に組織好酸球が認められアレルギーの関与が有った9例(15上顎洞)と組織好酸球が認められずアレルギーの関与が無かった10例(16上顎洞)である。

検討項目は、上顎洞内の軟組織陰影の形態、炎症の波及程度、上顎洞内の軟組織陰影の造影性である。

検討の結果、いずれの項目でもアレルギーが関与した慢性上顎洞炎とそうでないもの間に有意な差は認められなかった。

以上より、我々はCT画像上から慢性上顎洞炎にアレルギーの関与が有るか無いかを言及することは困難であると考えた。

3) 静止性骨空洞の画像所見

佐々木善彦・堅田 勉 (日本歯科大学
和 田 真一・前多 一雄 (新潟歯学部
歯科放射線科)

静止性骨空洞はStafneにより1942年に報告されて以来、現在までに多くの報告がなされている。この疾患の本体は周囲が嚢胞壁に囲まれた真の嚢胞ではなく下顎骨舌側皮質骨の欠損を主体とし、内部に正常組織を含む骨陥凹として知られている。したがって、静止性骨空洞は治療の必要がないため、画像上での診断が重要である。当科では1991～1996年の6年間にパノラマ写真撮影とCT検査をおこなって静止性骨空洞と診断された6症例を経験したので文献的考察を加えて報告する。

静止性骨空洞の好発部位は、下顎角部舌側で、ほとんど片側性に認められるとされている。我々の症例では両側に発現した静止性骨空洞が1例認められ、希な症例であった。

症状は、無症状に経過するとされているが、自験例においてもすべて偶発所見とし発見され、何らかの症状を自覚することはなかった。

治療は、真の病変ではないことから必要がないとされている。我々の症例においてもすべての症例において治療を行わず経過観察となった。

文献的に述べられている静止性骨空洞のX線所見は以下のように述べられている。