

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 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。

- 1) 下顎管の下方
- 2) 大きさ約 1~3 cm 程度
- 3) 境界明瞭な橢円形ないし円形
- 4) 下顎骨舌側皮質骨の欠損像, 骨陥凹像
- 5) 欠損像, 骨陥凹像の周囲には皮質骨を思わせる骨硬化線が見られる

自験例でもパノラマエックス線写真所見および CT 所見も上記の 1~5) とほぼ同様であり, 特異な所見を示すものはなかった. 特に 4) の所見は CT で明らかになる所見であり, CT は本疾患の診断に有効と考えられた.

文献では陥凹内の組織所見は, 唾液腺組織がほとんどといわれ, そのほかリンパ組織, 脂肪組織, 結合組織, 血管であるとされている. 我々の症例では, 陥凹内部の CT 値は近接する顎下腺よりも低い値を示しており, 唾液腺以外の脂肪組織や結合組織などであると推察された.

静止性骨空洞を診断するための検査法としては, 陥凹内組織が唾液腺であることが多いとされることから, 唾液腺造影検査の有用性を支持する文献が多く認められる. 我々の症例では, 陥凹内部に唾液腺が存在したものがなかったことから, 唾液腺造影よりも CT が検査法として有効と考えられた.

演 題 3

- 1) ヘリカル CT を用いた三次元画像診断の臨床経験

高橋 直也・前田 春男 (新潟市市民病院)
黒川 茂樹・横山 道夫 (放射線科)

ヘリカルスキャンを用いた三次元 CT 検査を, 1995 年 4 月から 1996 年 4 月までに 118 例に行った. 内訳は, 頭部 30 例, 頸部 6 例, 胸部 14 例, 腹部 62 例, 骨盤部 6 例であった. 内, 102 例が CT 血管造影検査であった. 三次元 CT 検査は短時間に苦痛の少ない体位で施行でき低侵襲であるため, 患者の負担は少なくてすんだ. また, 作成した三次元画像はリアルタイムで任意の方向から観察できることから, CRT 上で手術のシュミレーションを行うことも可能であった. 一方, 撮像範囲が限られ細かい構造物の描出が困難である, 画像処理に時間と手間がかかる, 画像処理の過程で目的とする構造物が欠落してしまう可能性がある等の欠点を有した. 良好な三次元画像を得るためには, 検査に習熟した画像診断医が依頼医と検討を行い, 病態を把握した上で検査を行うことが望ましいと考えられた. 特性を理解した上で検査を行えば, 三次元 CT は臨床上有効なモダリティとなりうる.

- 2) 高分解能 CT 上の肺野限局性 ground-glass attenuation の経過と鑑別

古泉 直也・木原 好則
斎藤 友雄・松月 由子
笹本 龍太・山本 哲史
森田 哲郎・酒井 邦夫 (新潟大学放射線科)
小田 純一 (国立療養所西新潟中央病院放射線科)

高分解能 CT 上限局性の ground-glass attenuation (GGA) を主体とした肺病変のうち CT で経時変化を観察し得た肺腺癌 12 例 13 病変, 炎症性変化 13 例 17 病変の高分解能 CT 所見および経過を検討した. 肺腺癌症例 13 病変中 12 病変が, 境界鮮明で, 6 ヶ月以下の経過では, 不変もしくは軽度の収縮を呈する症例もみられた. 炎症例では 17 病変中 15 病変で消失~濃度低下がみられた. 短期間の経過観察で不変ないし濃度低下のみられない限局性 GGA や高濃度部分を含む限局性 GGA は積極的な病理組織学的 approach が必要であると考えられた.

- 3) 肺癌 CT 診断 10 ヶ月の経験

新妻 伸二・真保 慎二
三上 桂子・佐藤 和美
山田 一美・真島 雅代 (新潟県労働衛生医学協会)
茂野 典子

肺癌検診に CT を利用する機運が盛り上がりつつあるが, われわれの施設でも昨年 6 月に CT を導入した. その 10 ヶ月間の成績をまとめてみた.

CT 検診には 2 種類あり, 1 つは胸部検診の精密検査であり, もう 1 つは本人の希望による肺癌ドックである.

結果: 精検の方では 219 例の検査で 16 例 (7.3%) の発見率であり, 肺癌ドックでは 1,767 例中 4 例の肺癌とその他の部位の癌 3 例が見つかった. 合計 20 例の肺癌で I 期が 75%, 切除率は 90% であった.

結語: 肺癌検診に CT を利用すれば高率に早期の肺癌が発見できるという印象を得た. 今後この方針を押し進めて肺癌の問題に対処したいと考えている.

特 別 講 演

「脳の発達と異常の MRI—小児の白質疾患を中心に」

東北大学放射線科助教授
高橋 昭喜 先生