

- 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