

9. 腹部外傷における画像診断について

若杉 裕・佐藤 俊郎 (長岡赤十字病院
放射線科)

和田 寛治・小林 清男 (同 外 科)

斎藤 良司 (同 泌尿器科)

腹部外傷における CT, US の経験を若干の考察を加えて報告した。損傷臓器は腎が最も多く、以下、肝、脾、脾、腸管の順であった。肝破裂は重症例が多く、画像診断の対象となるものは少ない。脾、脾は CT が大きく貢献する。腎は損傷を受けやすく、時に先天異常を伴っていることがあり、画像診断上、注意を要する。腸管損傷では、画像上、所見が得られない場合がある。一般に US は少量の出血を指摘できる (subphrenic, subhepatic, Morison pouch, 脾周囲, Douglas 窩の出血の有無をみる)。しかし臓器破裂部位を指摘することは難しく、早期の血行障害は指摘できない。CT では、少量の出血を指摘することは難しいが、損傷臓器の指摘には大きく貢献する。血管撮影を省略できるものが多い。

10. 非外傷性後腹膜出血の画像診断

長谷部秀司・佐藤 敏輝 (新潟大学)
椎名 真・原 敬治 (放射線科)

非外傷性後腹膜出血のうち、動脈瘤や後腹膜の腫瘍によらない出血は、比較的可成りな病態だが、過去5年間に当科で経験した非外傷性後腹膜出血4例について、腹部単純写真と CT の所見を比較検討した。

腹部単純写真では、臨床所見を加味すれば、血腫のおおよその位置推定が可能であった。

CT では、血腫の正確な位置と量を決定することが可能で、経過観察にも有用であった。

出血の原因は、出血性素因によるものが3例、急性乳頭壊死による腎破裂が1例であった。

特別講演

「画像情報の中央化と

その周辺の問題点及び今後の方針」

新潟大学放射線科助教授

原 敬 治 先生

第44回新潟内分泌代謝同好会

日 時 昭和60年10月26日 (土)

会 場 新潟厚生年金会館

一 般 演 題

1. Transsphenoidal approach にて摘出した
Sellar chondroid chordoma の1例須田 剛・田中 隆一 (新潟大学脳研)
黒木 端雄・高橋 祥 (脳神経外科)

症例は58才男性、視力視野障害を主訴に当科を受診。神経放射線学的検査にて、鞍背を含めたトルコ鞍の広範な破壊とトルコ鞍部中心に散在性の石灰化を有する腫瘍を認めた。内分泌学的には、下垂体前葉機能は比較的温存されていた。Transsphenoidal approach にて腫瘍はほぼ全摘され、術後視力視野障害は早期に改善された。下垂体前葉機能は術後も温存された。組織学的には chondroid chordoma であり、術後放射線治療を施行し神経学的異常所見なく退院した。

Sellar chondroid chordoma の稀な一例を経験し、その鑑別診断、手術法を中心に考察を加え報告する。

2. LHRH の nasay spray 法による
排卵誘発の試み佐藤 芳昭・広橋 武 (新潟大学)
荒川 修 (産婦人科)3. Waterhouse-Friedrichsen 症候群の
一部検例

星山 真理 (金沢病院 内科)

高木 卯一 (高木医院 内科)

岩淵 三哉・鬼島 宏 (新潟大学
第一病理)

症例は67才男性。昭和60年1月8日から下痢水様便続き、11日深夜昏睡に陥り、同日午後当院内科入院。入院時、血圧 50mmHg (触診)、瞳孔散大し、血糖 11mg/dl, WBC1100、皮下出血なく、敗血症性ショックが疑われた。副腎皮質ホルモン大量、ドーパミン、抗生物質投与するも10時間後に死亡。翌朝剖検がなされた。後日判明した血液所見では、全身諸臓器の著明な障害、IRI, cortisol, GH 著増が認められた。肉眼では心内膜、心外膜および全腸管粘膜に出血を認め、病理所見ではグラム陰性桿菌肺炎、肝硬変初期、副腎出血を主に認め、