

# レクチャーノート

2024年1月29日（月）

救急・集中治療科

井上 茂亮



# 講義内容

- 胸部CT
- 腹部CT

# 「読影の上達」になるために

- 無理してイッキ見しない。
- **分解**して読影する  
⇒自分なりの「**型**」「**手順**」を身につける
- **ヤバイ所見**を見逃さない読影を意識する
- 読影のための「**表現力**」を身につける
- まず自力で読む。
- 「読影レポート」で答え合わせ  
⇒症例の**ドリル化**

# 読影の表現力を身につける

Where

How

What

読影所見

下葉に限局した

辺縁不明瞭な

網状陰影

びまんせいに

+

隔壁を伴う

+

粒状影

両肺野全体に  
広がる

内部が不均一な

すりガラス陰影

組み合わせる

エアブロンコグラム  
を伴う

浸潤影

線状陰影

以上の所見より

読影診断

間質性肺炎

(肺線維症?、じん肺?、膠原病肺?)

Where, How, Whatの読影所見から診断を

# 講義内容

- **胸部CT**
- 腹部CT

# 胸部CT読影の順番

## Step1: 肺野

- 肺野は肺尖部から横隔膜のレベルで終了し、肺野の病変だけで完結する。
- 片側ずつ3つに分ける場合も  
(右前1/3, 右外側、右背1/3, etc)

## Step2: 縦隔

その後、縦隔表示画像で頸部、腋窩、縦隔、心臓、そして腹部と、スムーズに腹部の読影に連続していくことができる

# 肺野濃度

## 上昇

- 実質陰影（**浸潤影**、**コンソリデーション**）

**腫瘍**や**炎症**などの病変が組織内に広がっているときに観察される

通常の肺組織と異なる組織や物質が肺内に存在する場合、その領域がより密度の高い影として観察される

- **間質陰影**

## 減少

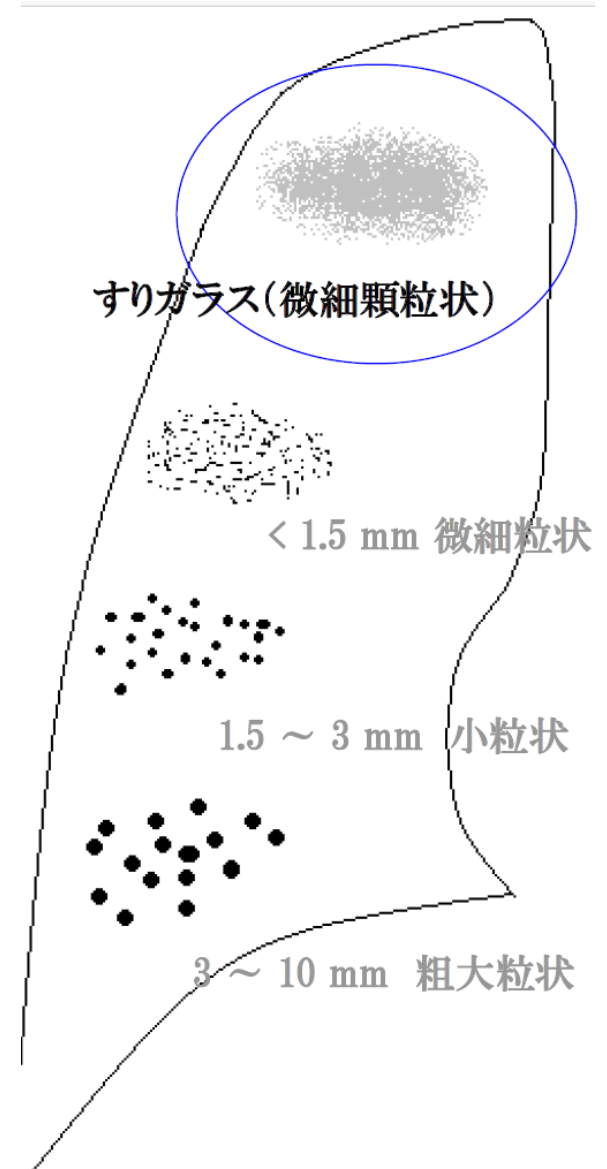
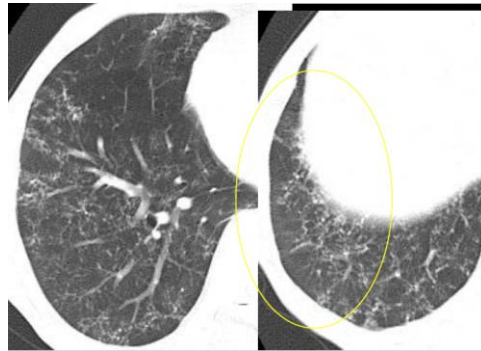
- 気胸、嚢胞性変化
- ブラ、空洞、透亮像

# すりガラス & 粒状影

- すりガラス陰影 (微細顆粒状陰影)

## 粒状影

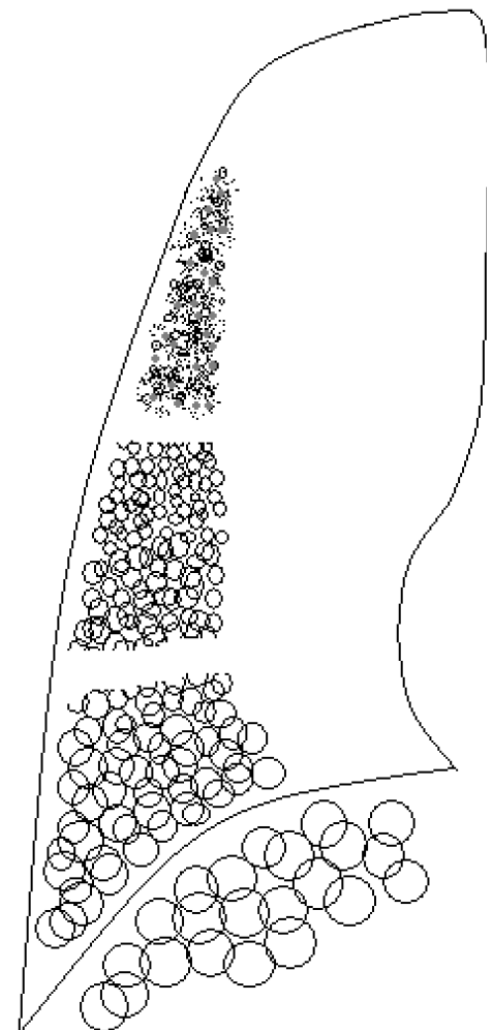
- 微細粒状陰影 (1.5mmまで)
- (小) 粒状影 (1.5~3mm)
- 粗大粒状影 (3~5mm)





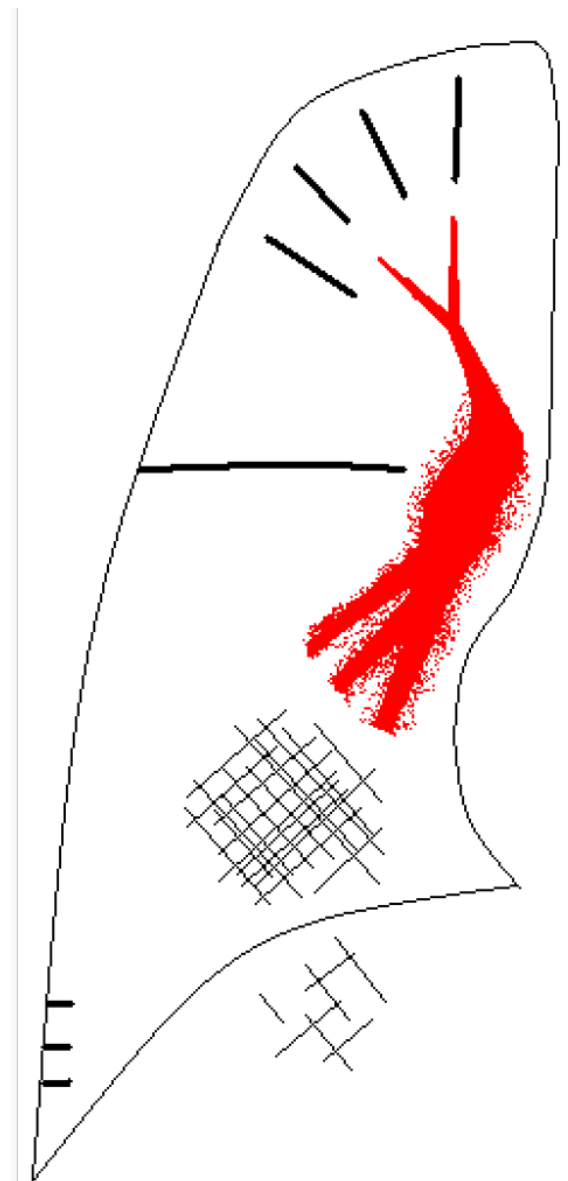
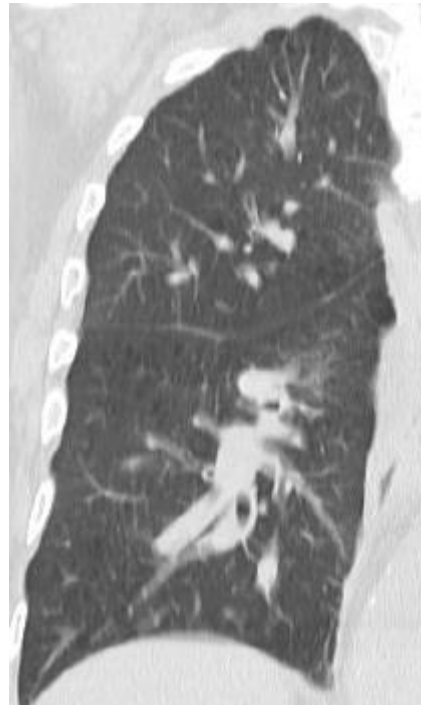
# 網状影，輪状影

- 微細網状影（1mm前後 CTで使用）
- 小網状影（3mm以下）
- 中網状影，中輪状影（5mm前後）
- 粗大輪状影（蜂窩肺）（1cm前後）



# 血管・気管支の所見

- 肺血管影増強,
- 血管気管支影辺縁のボケ像
- 肺門部の辺縁のボケ像



# 結節、腫瘤

- **大きさ**を計測する
  - 結節 (<3cm), 腫瘤(>=3cm)
- **形**はどうか. - 丸い, 不整形.
- **辺縁**のみえかた. - けば立ち, スピクラの有無
- 血管, 気管支との関係
- **濃度**はどうか.
- **石灰化, 空洞**の有無は

# 縦隔の評価

臓器	所見	正常値
甲状腺	腫大・腫瘍の有無、濃度	
腋窩	リンパ節の腫大	1cm未満
大動脈	拡張の有無、石灰化	直径： 上行 5cm, 下行 4cm
心臓	冠動脈の石灰化、心嚢液	
肺動脈	拡張・血栓	
胸膜	胸水、無気肺、肥厚、石灰化	
骨・軟部	骨折、腫脹	
乳腺	腫瘍・腫脹	

# 講義内容

- 胸部CT
- **腹部CT**

# 腹部CT読影の順番

## STEP1 腹水

横隔膜から骨盤腔まで一気にみて

モリソン窩、脾腎境界、膀胱直腸窩に腹腔内出血の有無を確認

## Step2: 実質臓器

- 肝臓, 胆のう, 胆管, 膵臓, 脾臓, 副腎, 腎臓, 腹部大動脈, 大動脈  
周囲リンパ節, 骨盤動脈, 骨盤内リンパ節, 子宮, 前立腺, 膀胱の順番  
でみる. モニターで上から順番に, 連続的に見ていくことができる.

## Step3: 管腔臓器

直腸から下行結腸, 横行結腸, 上行結腸と腸管を下から上にたどっていく.

つづいて, 小腸, (腸間膜), 胃, 十二指腸, 食道も見る.

## Step4 : Free air

air条件で free air を確認

# STEP2: 実質臓器の評価

臓器	所見	正常値
肝臓	左右のバランス、表面、濃度、腫瘤	前後径：10cm以内
胆嚢	腫大・壁肥厚・形・石灰化・結石	7x3cm未満
総胆管	腫大・結石・腫瘍	径：7-11mm 
膵臓	大きさ・形・濃度・膵管・腫瘤	膵頭部 3cm, 体尾部 2.5cm 膵管：3mm以内
脾臓	大きさ・形・濃度・膵管・腫瘤	径：10cm以内
腎臓	尿路の拡張・濃度・嚢胞・腫瘤	
膀胱・前立腺	壁肥厚・腫瘤・尿の濃度	
大動脈・IVC	大動脈解離/瘤・脱水・溢水	大動脈：径>5cmで手術適応 IVC：やや楕円形

# STEP3: 管腔臓器の評価

臓器

所見

直腸・S状結腸

下行・横行・上行結腸

回盲部・盲腸

小腸・腸間膜

食道

胃

十二指腸

腫瘍

脂肪濃度の上昇(dirty fat sign)

腫大・便塊

糞石・憩室

二ボ-、脂肪濃度の上昇

腫瘍・壁肥厚・穿孔

脂肪濃度の上昇(dirty fat sign)

周囲のfree airとdirty fat signも同時に評価



# まとめ（再掲）

- 無理してイッキ見しない。
- **分解**して読影する  
⇒自分なりの「**型**」「**手順**」を身につける
- **ヤバイ所見**を見逃さない読影を意識する
- 読影のための「**表現力**」を身につける
- まず自力で読む。
- 「読影レポート」で答え合わせ  
⇒症例の**ドリル化**