

新緑の候、先生方におかれましてはますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、新しい体制で平成19年度がスタートしました。4月2日には外来受診患者数が100万人に達し、平成6年4月の開設以来多くの皆様に御利用いただいたことをご報告するとともに、関係者の皆様には心より感謝申し上げます。

これからも「県民の健康を守り、心の支えとなる病院」となるよう引き続き努力してまいりますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

病院長 今井 嘉門

呼吸器疾患における最近のCTの役割

呼吸器疾患における最近のCTの役割

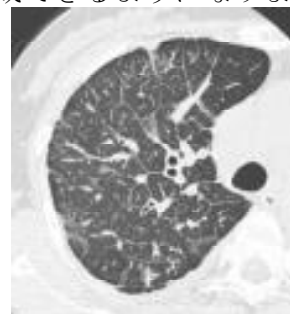
放射線科長 星 俊子

呼吸器疾患の画像診断の基本が胸部単純X線写真であることについては論を待ちません。しかし、CTでは単純X線写真ではわからない膨大な量の情報が得られます。CT装置の発達・普及した現在、呼吸器疾患の診断にCTはなくてはならないものとなっています。

5～10mm厚の通常に撮影するCT像に加えて、0.5～2mm厚で高周波強調関数を用いて拡大再構成を行った高分解能CT（HRCT）は現在の呼吸器疾患の日常診療に不可欠です。この20年ほど、日本の胸部放射線科医を中心に病変部の伸展固定肺とHRCTの対比が行われ、この分野の診断能が飛躍的に向上しました。現在私たちは、これらの多くの知見を土台にHRCTを日常診療に役立てています。HRCTを用いるのは、主にびまん性肺疾患で、病変の性状、広がりや肺構造との関係を検討でき、質的診断が可能になります。炎症性疾患についてもHRCTによって、起炎菌や病変の広がりを推定できることがあります。

また、マルチスライスCT（MDCT）導入後、簡便に再構成像を作成できるようになりました。任意の多断面断層像（MPR像）、最大輝度投影像（MIP像）、三次元像などが短時間で容易に作成できます。これらの画像が、判断に迷う場合に追加の情報を与えてくれることも少なくありません。現在、当センターで使用しているMDCTの検出器の最小単位は0.6mmで、体軸方向にも同等の分解能が得られますので、理論上、1mm以下の構造を描出できます。このような微細構造の連続性を検討することは、結節影の質的診断（特に良悪性の診断）や肺がんの場合の病変範囲の診断に役立ちます。

胸部単純X線写真でよく見かける結節影や浸潤影もCTで細かい検討をすることでさらに深くて広い味わいのある画像診断の世界が広がっていくのです。CT画像に興味を持たれたら、いつでも当センター放射線科医にご連絡ください。画像診断の世界をご案内いたします。



がん性リンパ管症のHRCT

～ ホームページリニューアルのお知らせ ～

当センターホームページがリニューアルされましたのでご覧ください。

埼玉県立循環器・呼吸器病センターホームページアドレス

<http://www.pref.saitama.lg.jp/A80/BA01/src/>