

腹部単純写真 写真集

40年間、これまで勤務した病院で経験した腹部単純写真です



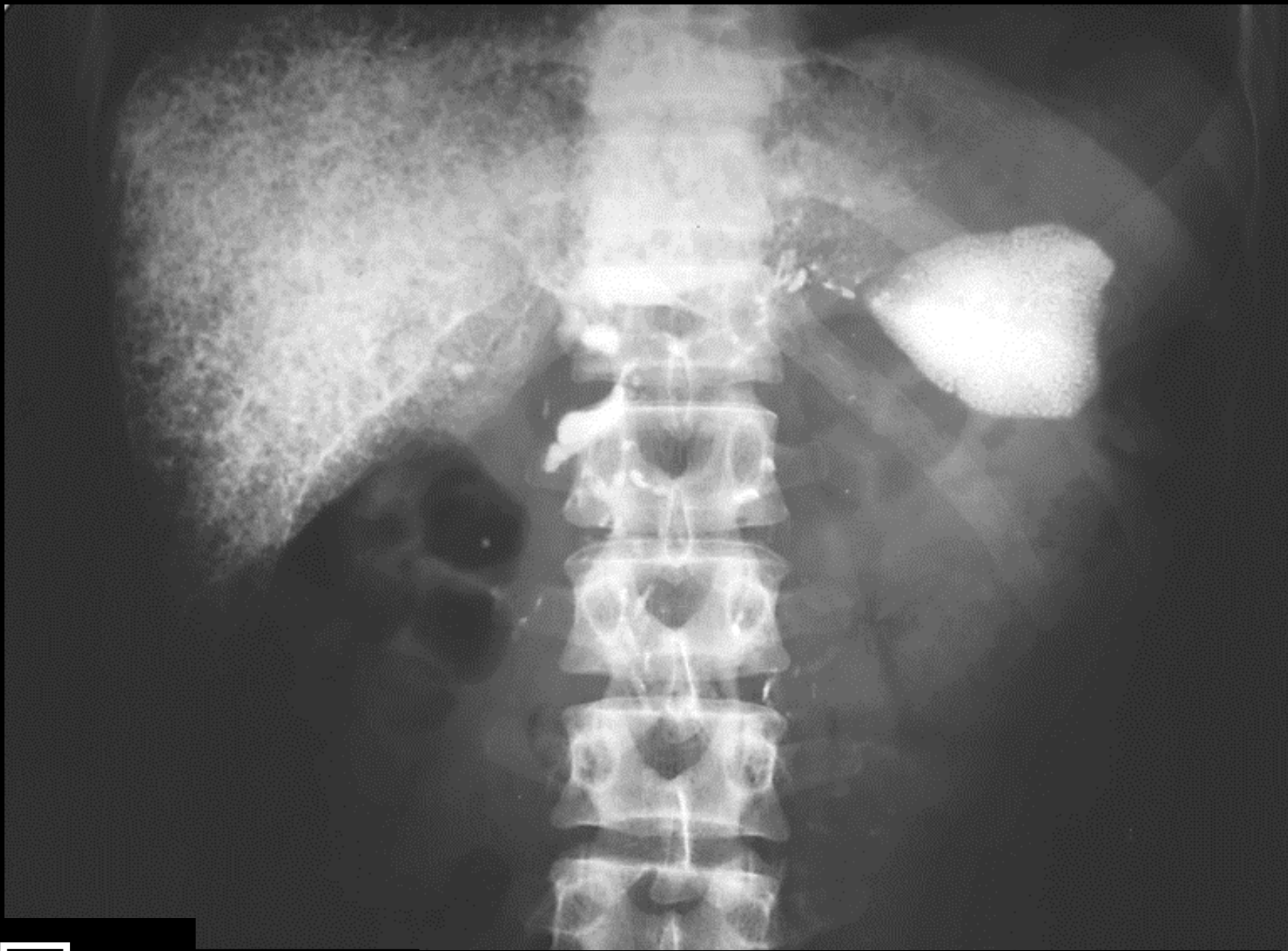


図1

トロトロスト沈着症

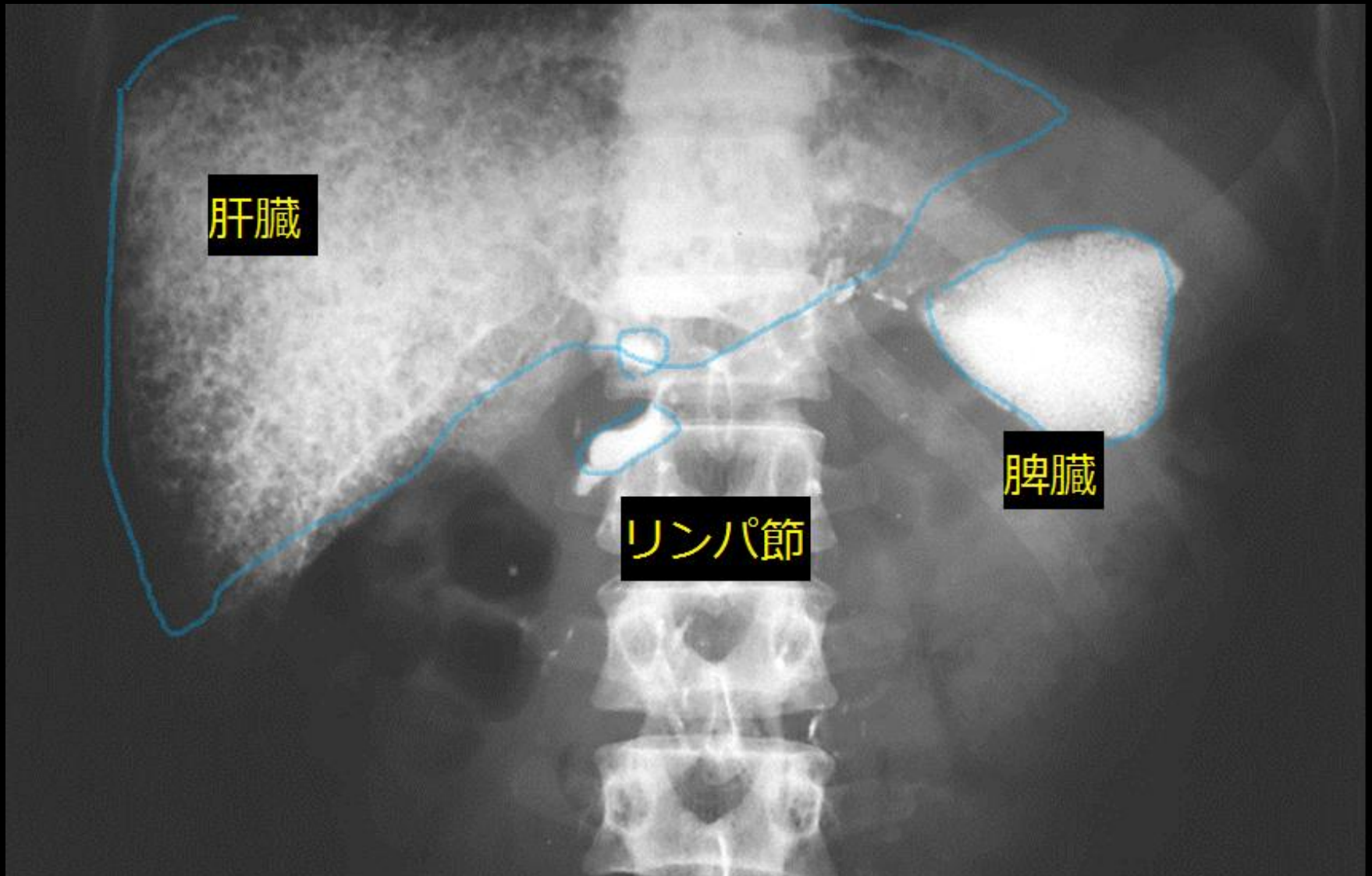


図1. トロトラスト沈着症. 肝臓, 脾臓, リンパ節の細網内皮系組織にトロトラスト(昔造影剤として使用されていた物質)が沈着している. もはや見ることのない博物館行きの写真です.

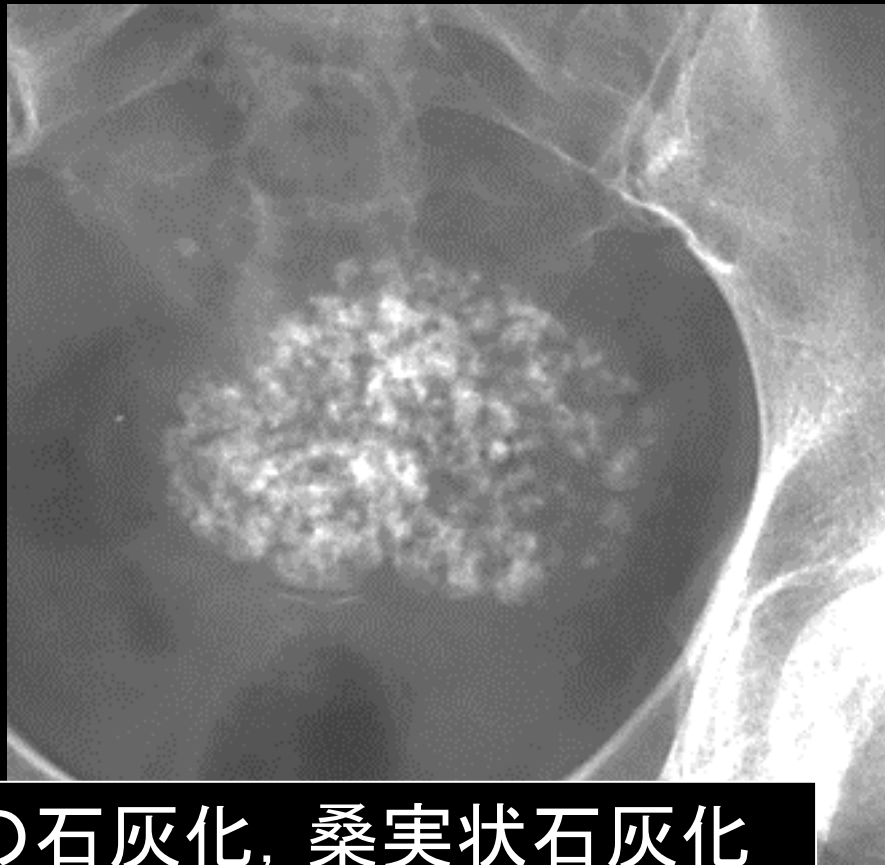
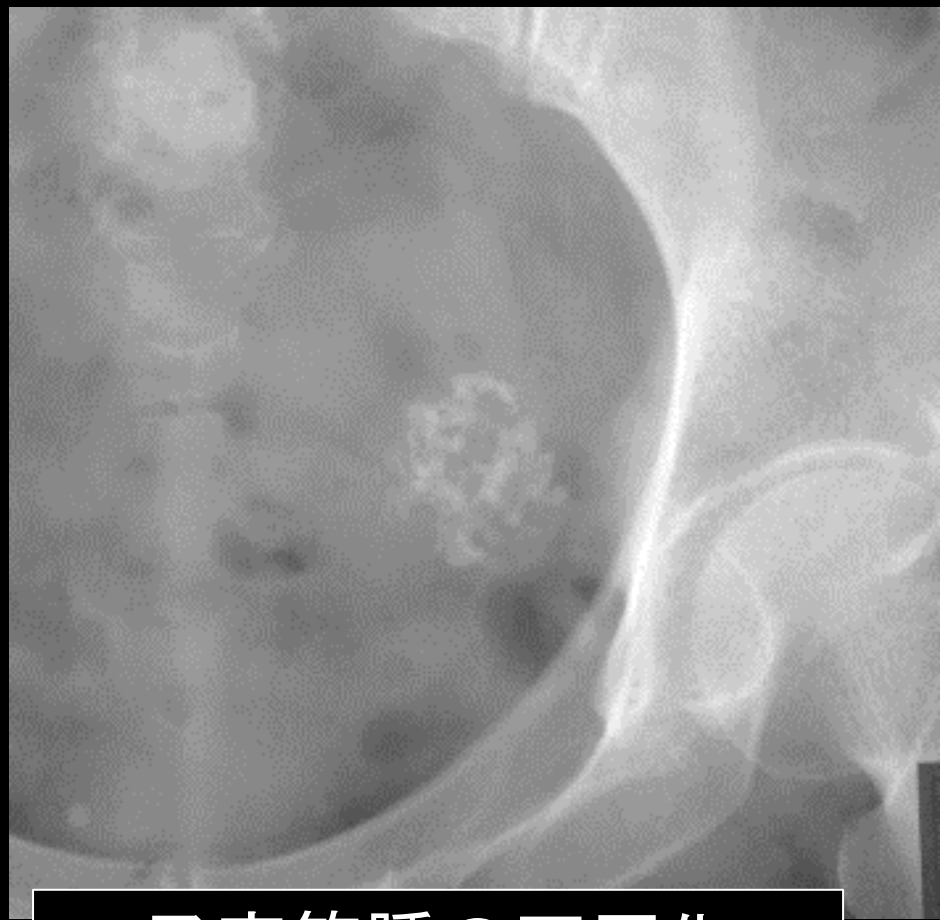


図2-1

子宮筋腫の石灰化，桑実状石灰化



図2-2



子宮筋腫の石灰化



図3

卵巣皮様嚢腫の歯牙様石灰化



図3 大きな卵巣皮様嚢腫の辺縁に歯牙様石灰化を認める。大きな皮様嚢腫には脂肪織と石灰化が含まれるのが特徴である。石灰化のところだけが腫瘍ではない。腫瘍の輪郭がわかりますか。



图4

石胎 (lithopedion)

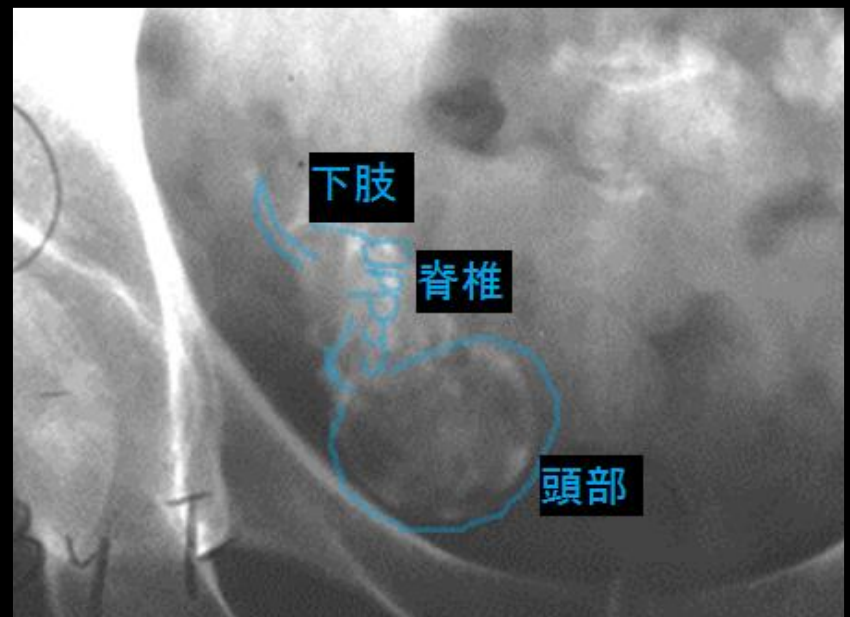


図4 石胎とは、子宮外妊娠で育った胎児が死亡しその後石灰化したものをいう。非常に珍しい写真です。

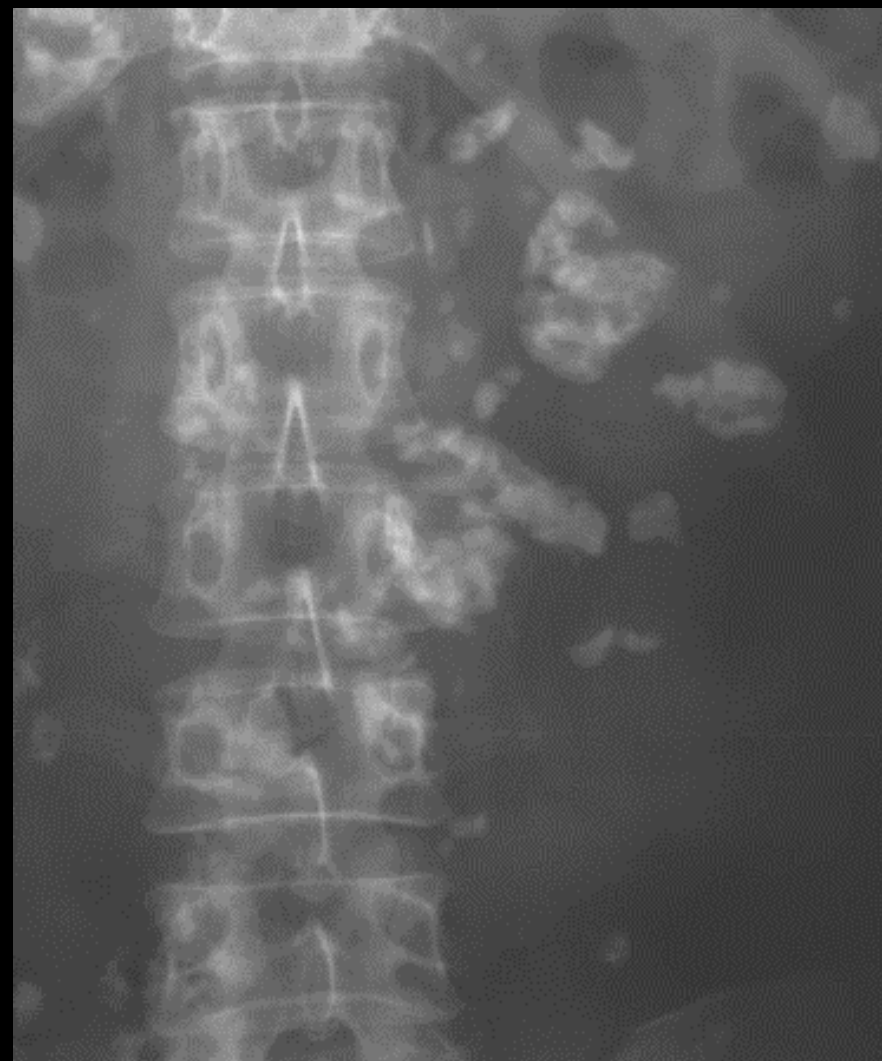


図5-1

結核性リンパ節炎後の石灰化。腸間膜リンパ節に分布。炎症が強かったためか、大きく不整なリンパ節を認める。



図5-2

結核性リンパ節炎後の石灰化と右上腹部の異常像

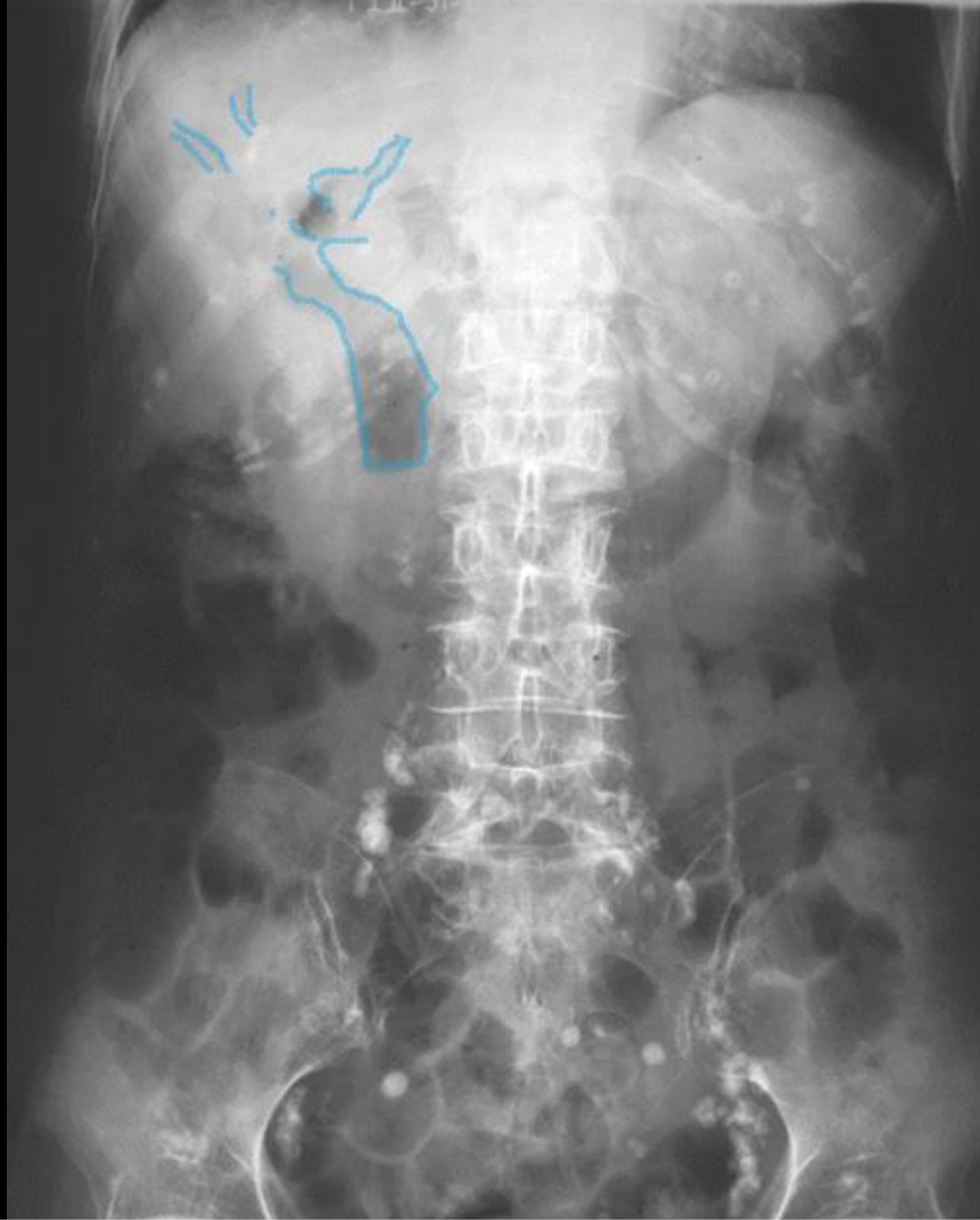
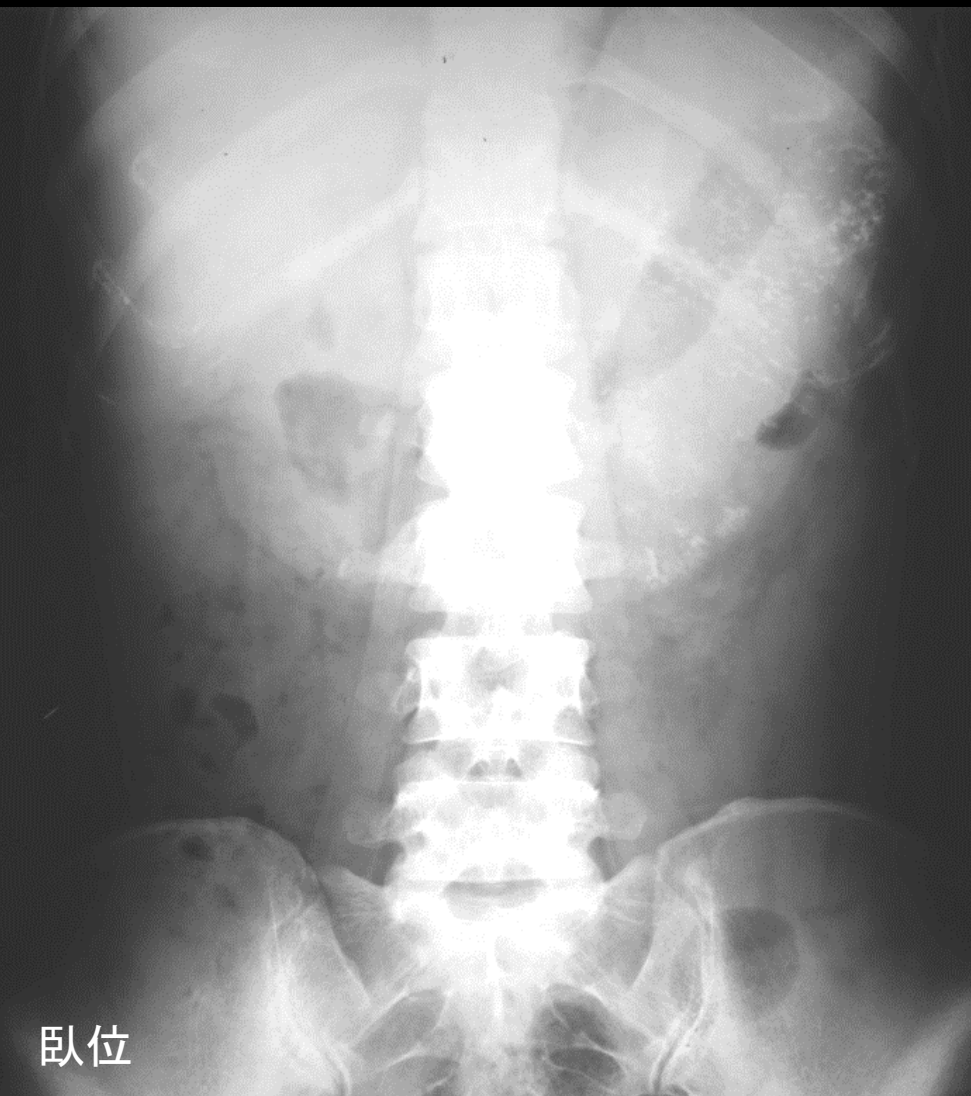
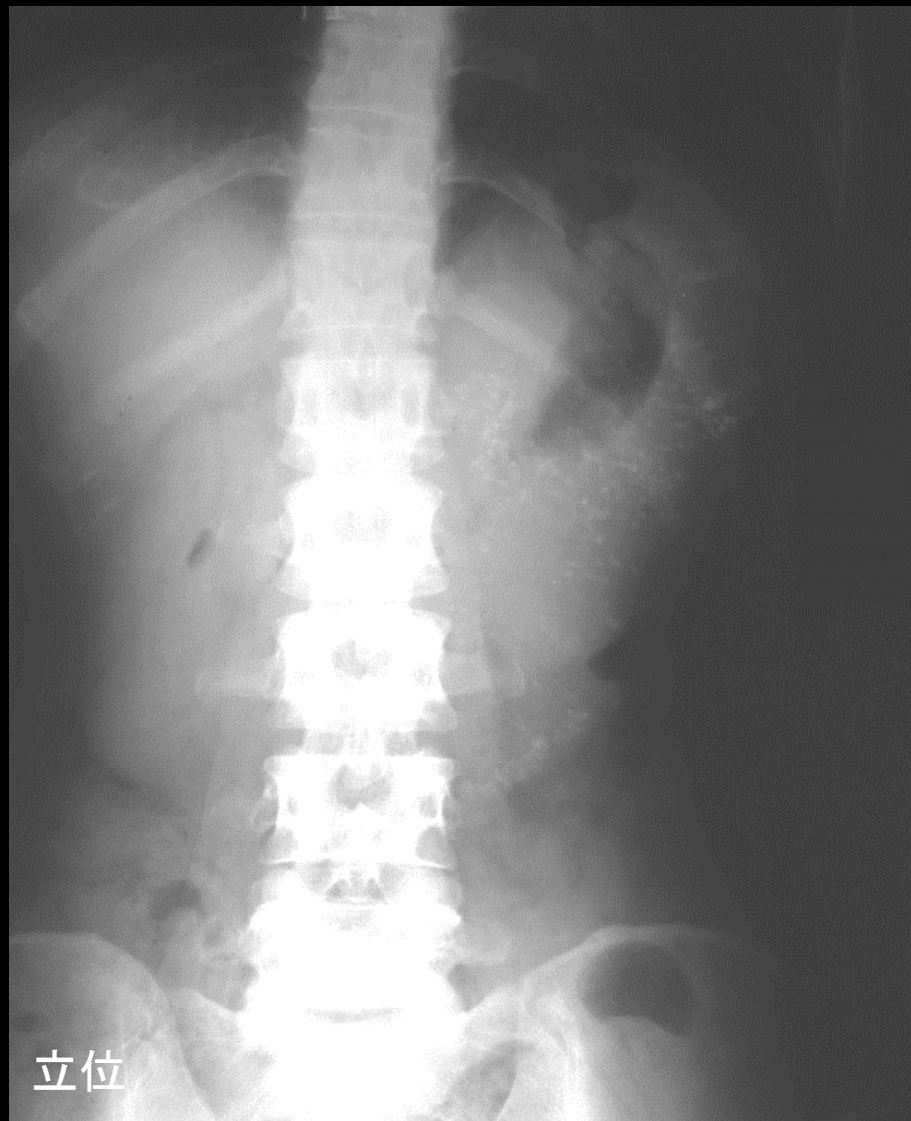


図5-2

結核性リンパ節炎後の石灰化. 腹部大動脈, 骨盤動脈に沿って石灰化を認める. 右上腹部に胆管内ガス像を認める.



臥位



立位

図6

胃がんの石灰化

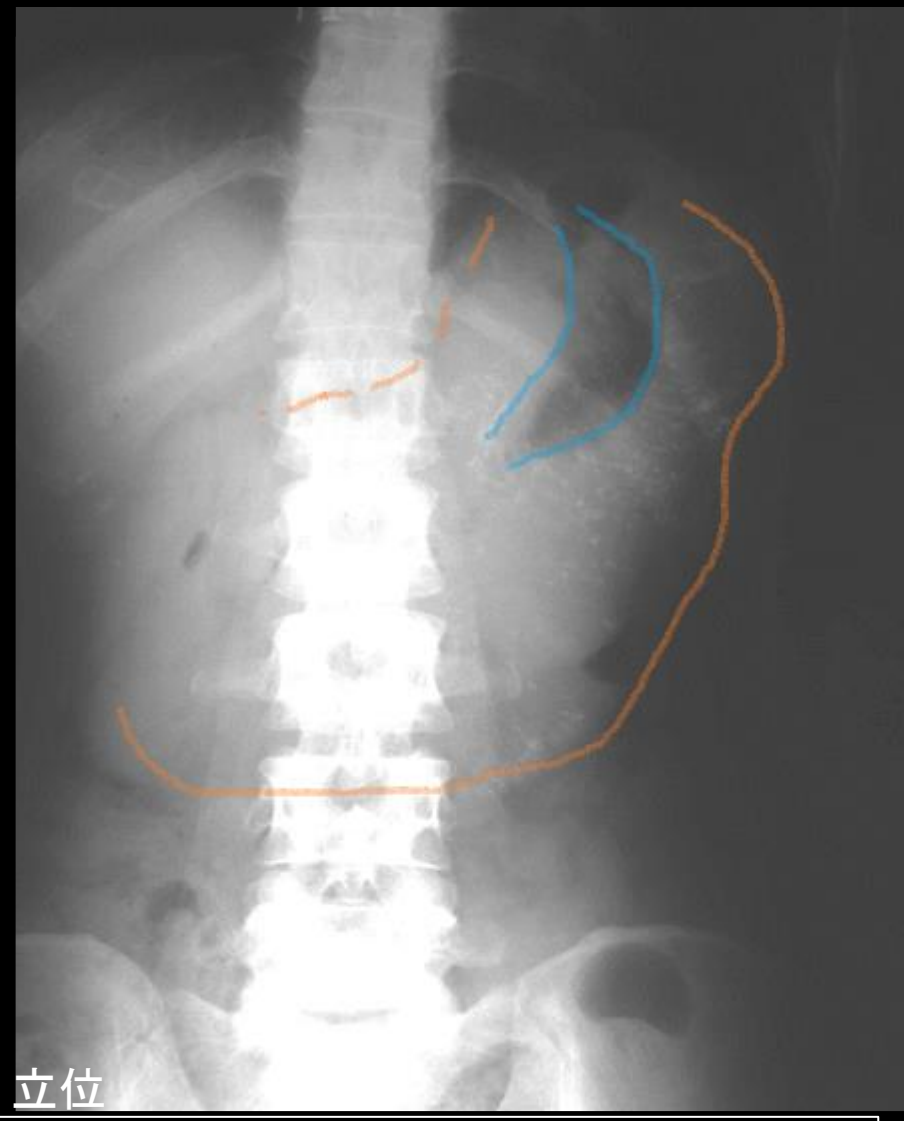
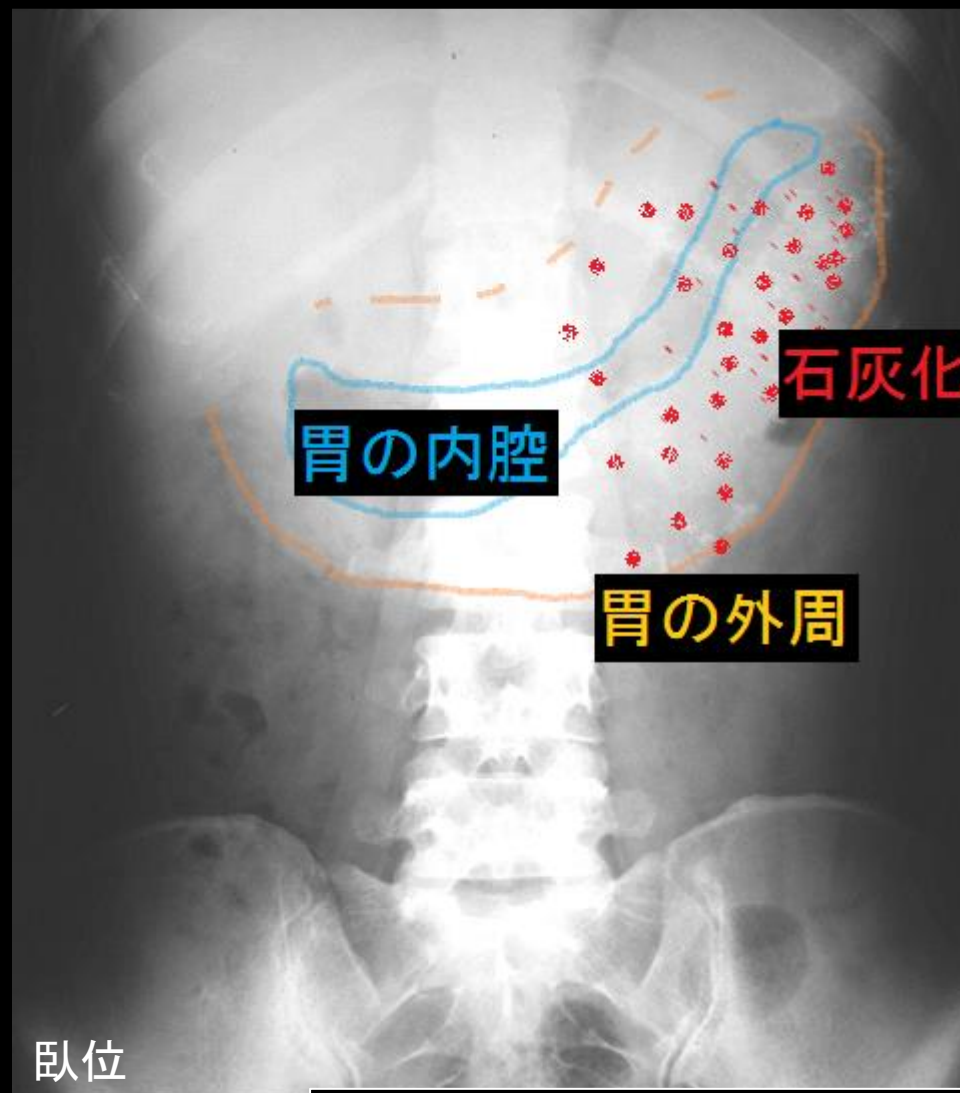


図6

スキルス胃がんで通過障害ないため胃壁が著明に肥厚している。粘液産生あるため石灰化を生じている。ほとんど博物館行きの写真です。



図7



虫垂結石



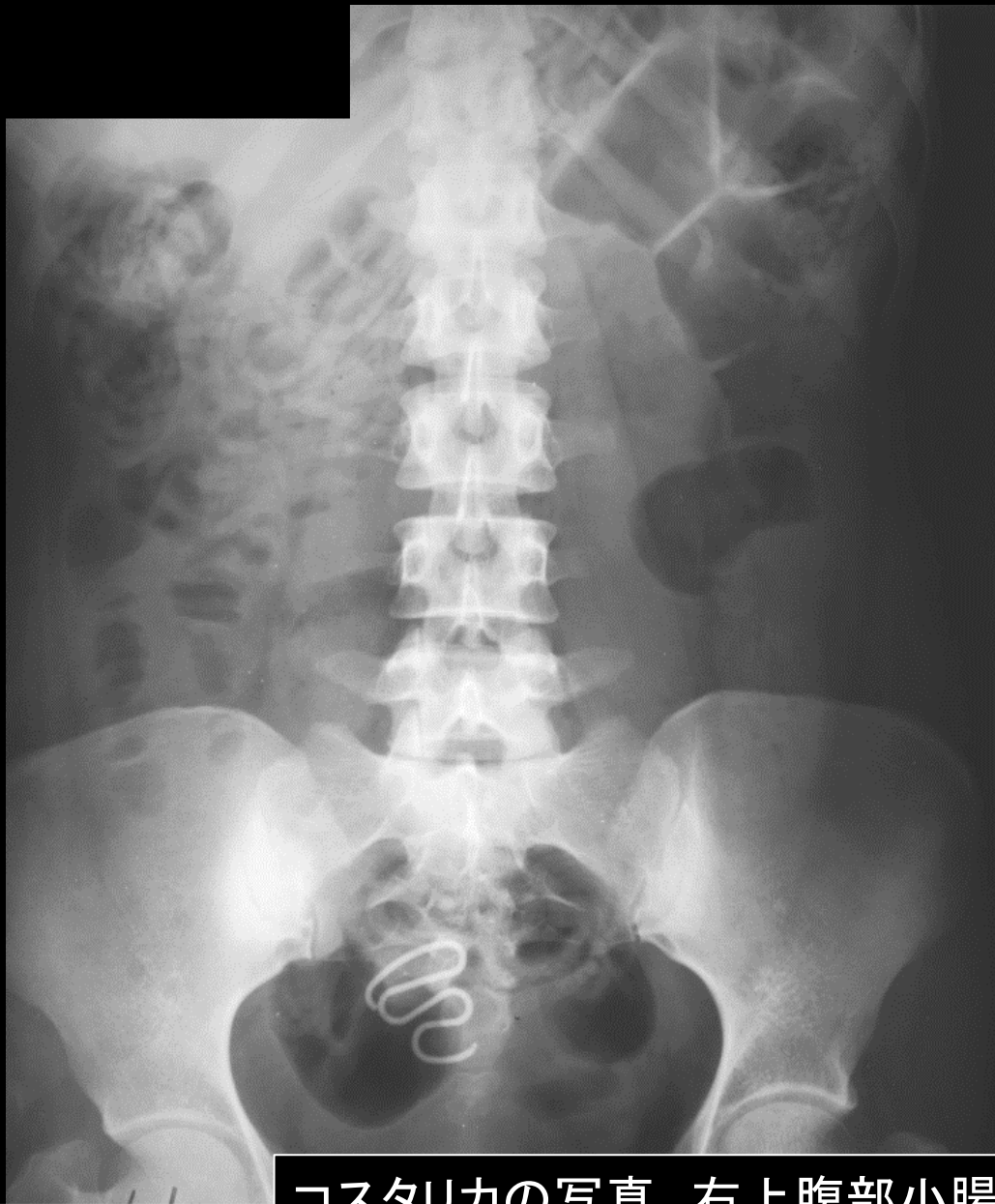
図8

膀胱結石



図9

IUD:子宮内避妊具と右上腹部に異常像



コスタリカの写真. 右上腹部小腸内に多数の蛔虫をみとめる. うどん
県ではうどんと診断してしまう. 学生に「蛔虫の写真」だというと, 骨
盤内のIUDをさすものがある. 蛔虫にはロボコップはいない.

図9



左は空腸の拡張，右は回腸が拡張している。空腸は上腹部にあり，ケルキングヒダが多数見られる。下位にいくとケルキングヒダは徐々に粗となり骨盤内にある回腸ではほとんど見えない。

図 10

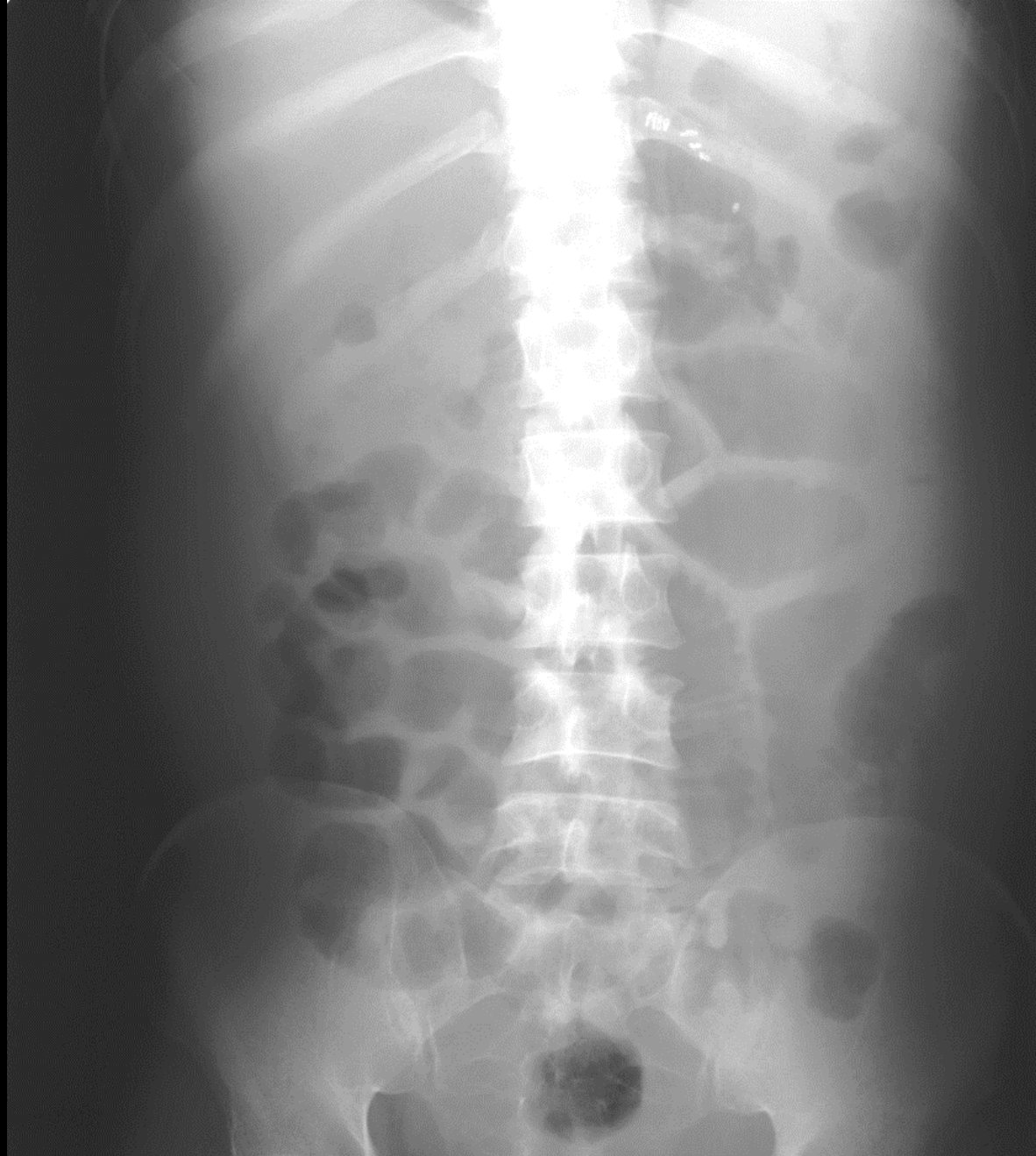


図11

大量腹水による腸管ガス貯溜

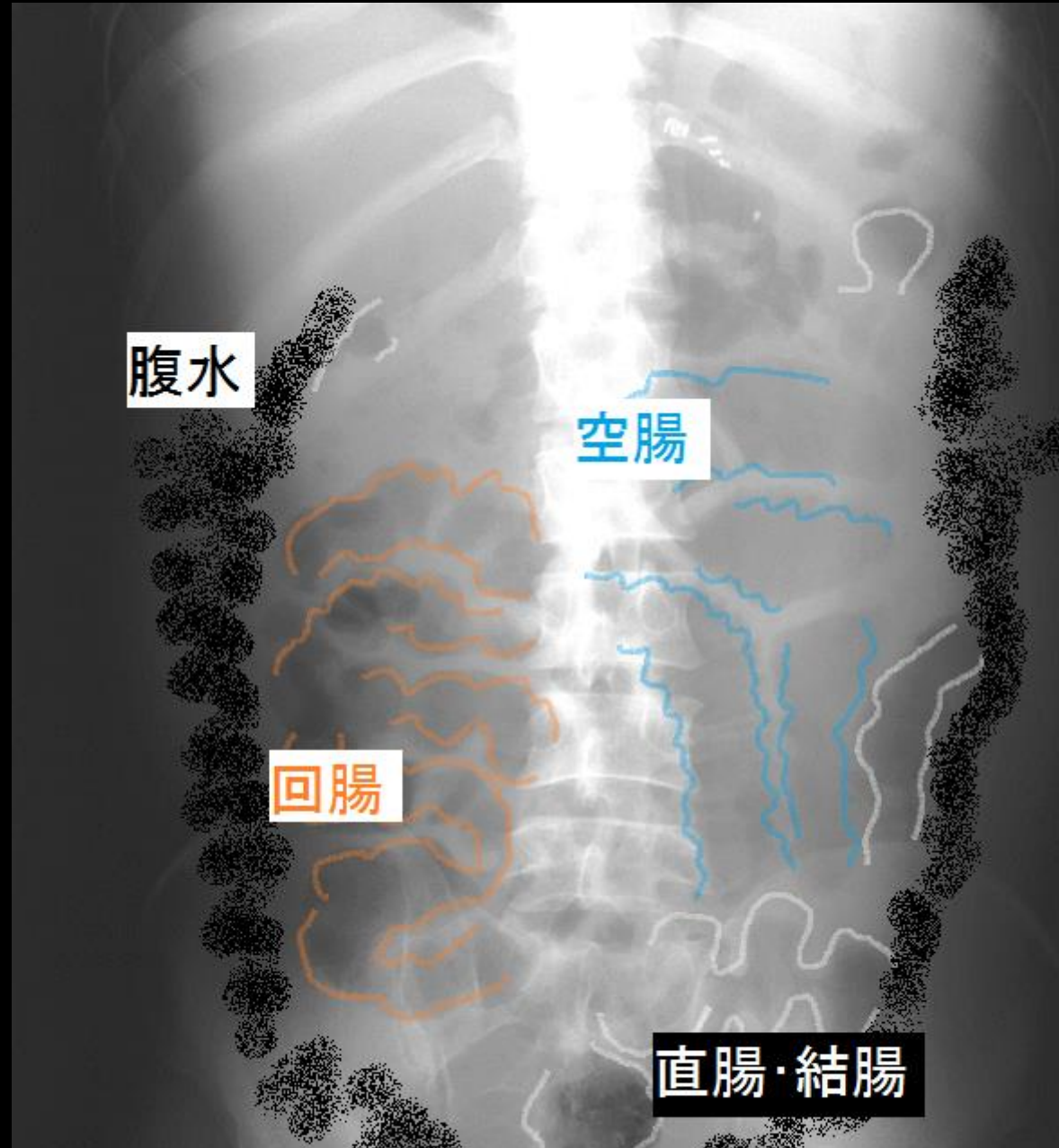


図11

大量腹水のため腸管運動が抑制されガス貯留を認める。拡張は強くなく壁の蠕動運動はたもたれている。麻痺性イレウスではない。



左図は空腸の拡張があり回腸ループがみえない. したがって空腸遠位部の閉塞を疑う. 右は回腸が拡張しており, 結腸のガス像が見えない. 回腸遠位部すなわち回盲部の閉塞を疑う.

図12



図13

左図：イレウスの初期像。
右図：手術で骨盤内の癒着剥離術後



左図は空腸の拡張があり空腸遠位部の閉塞である。右は、手術後でガスは回腸，結腸に通過しているが，まだ回腸の拡張，ニボー形成がある。回腸遠位部あたりの不完全閉塞が続いている。

図13

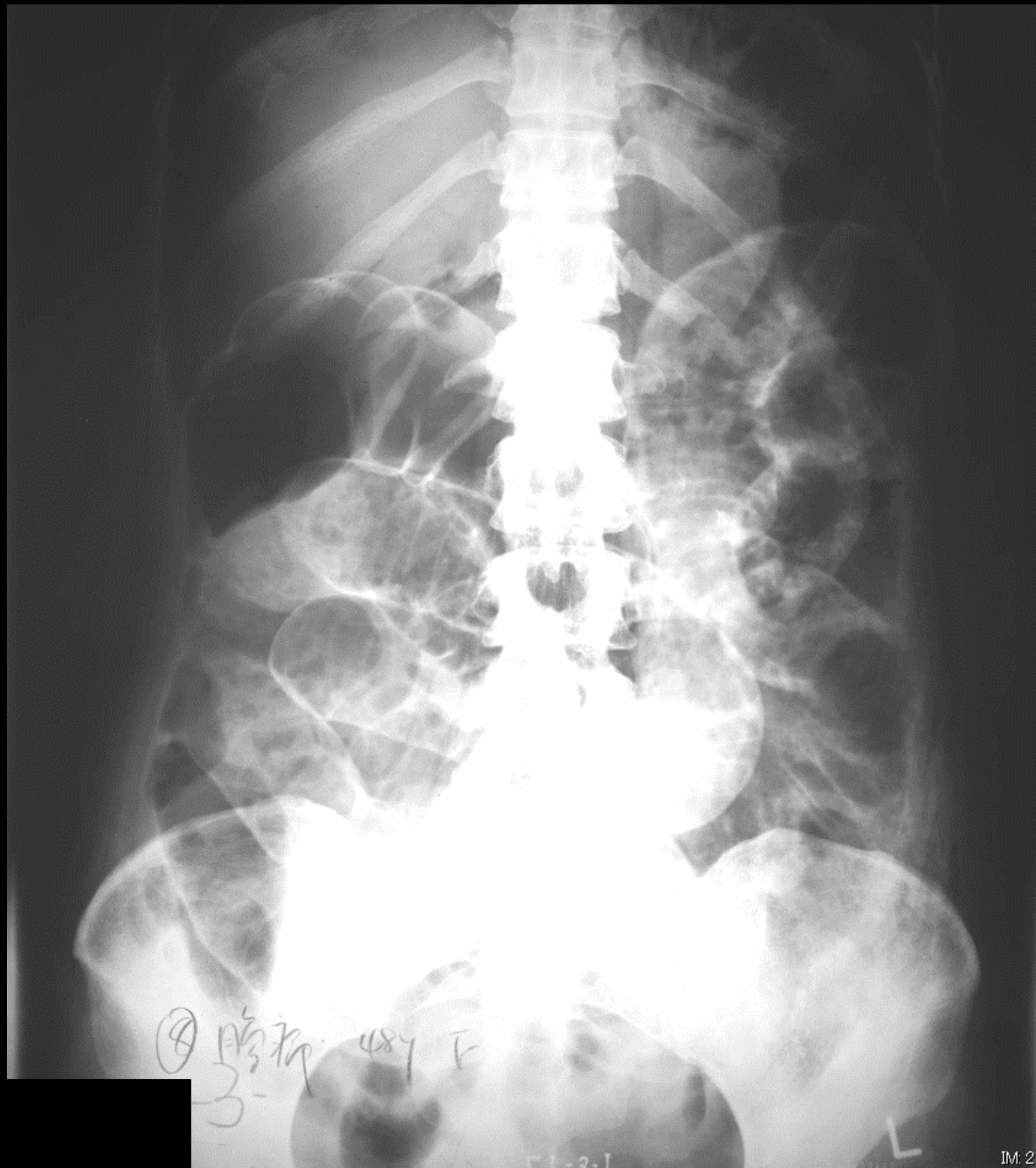


図14

子宮摘出術後. 腸管穿孔による麻痺性イレウス

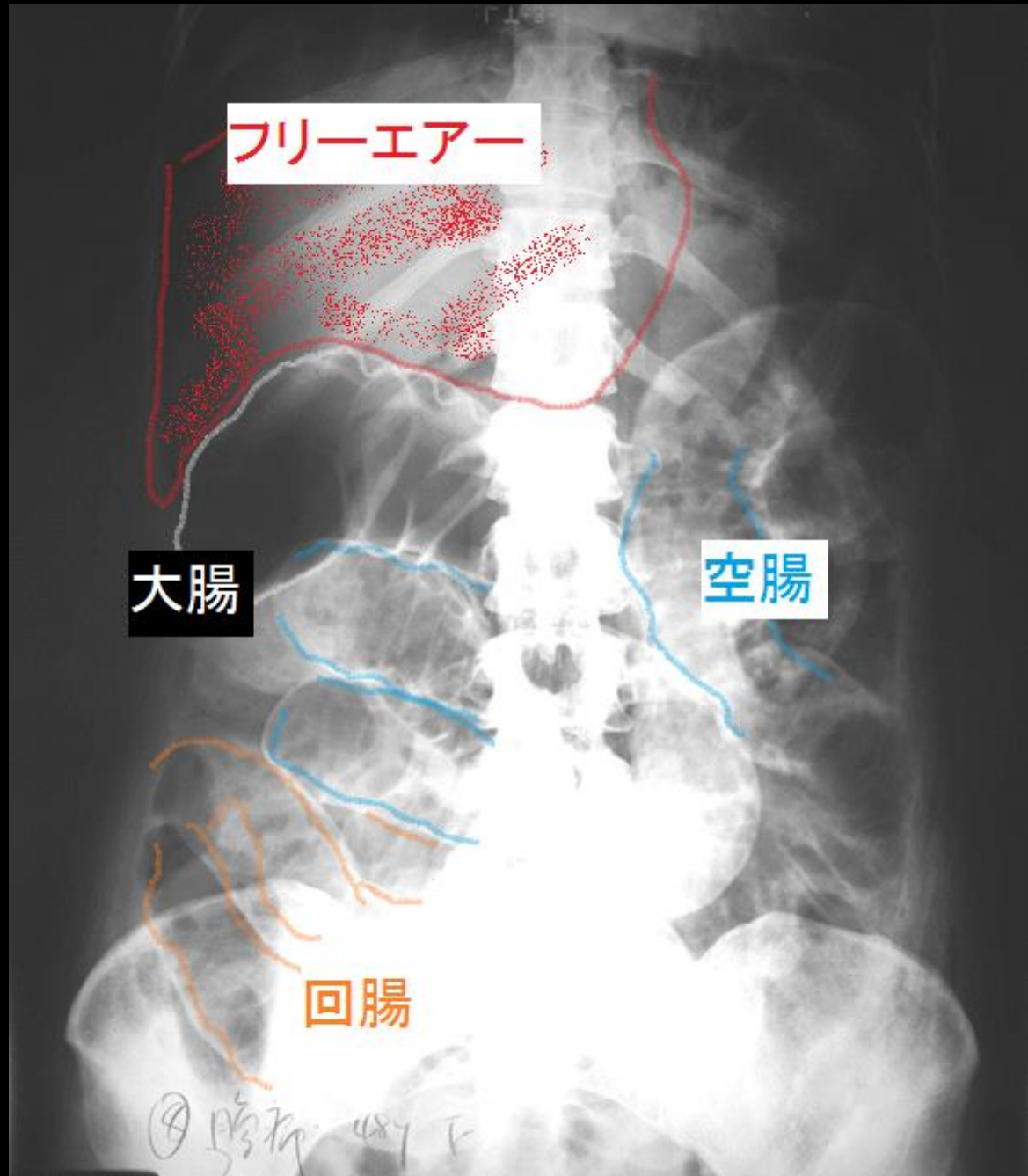


図14

子宮摘出術後. 腸管穿孔による麻痺性イレウス

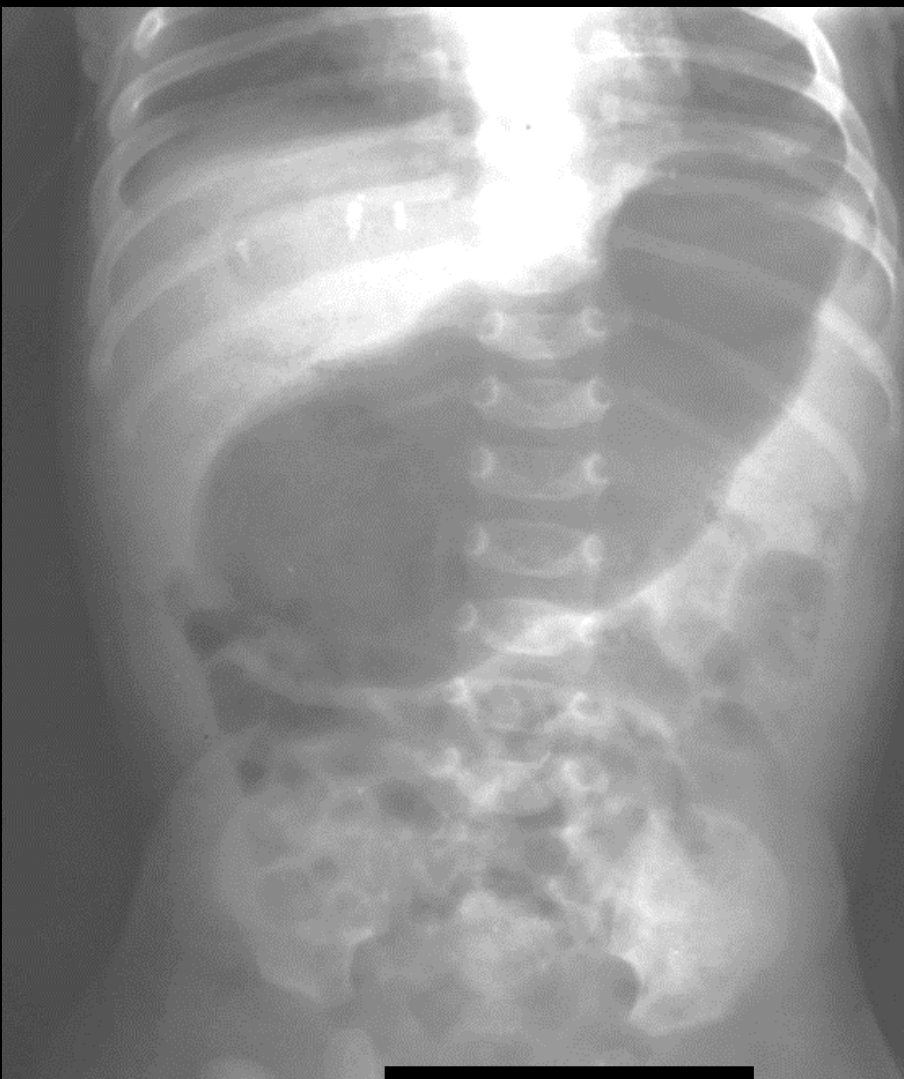


図15

肥厚性幽門狭窄症. 胃がガス著明に拡張している. 閉塞ではないので小腸にもガスを認める.

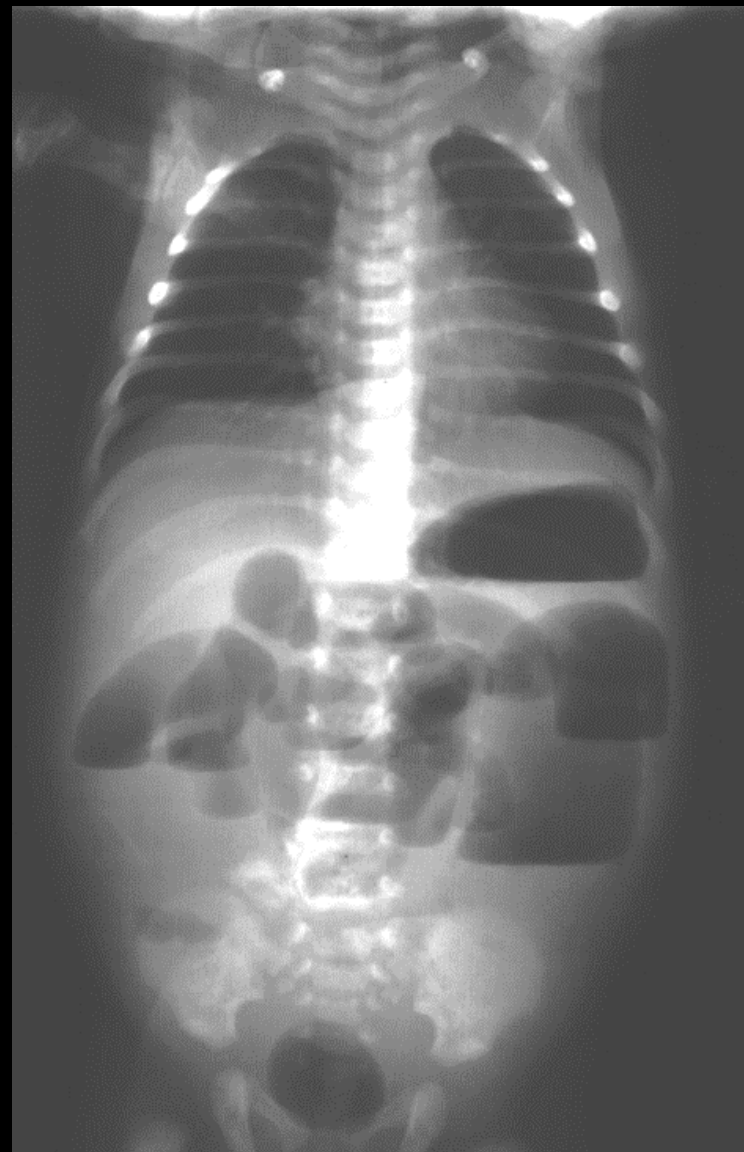
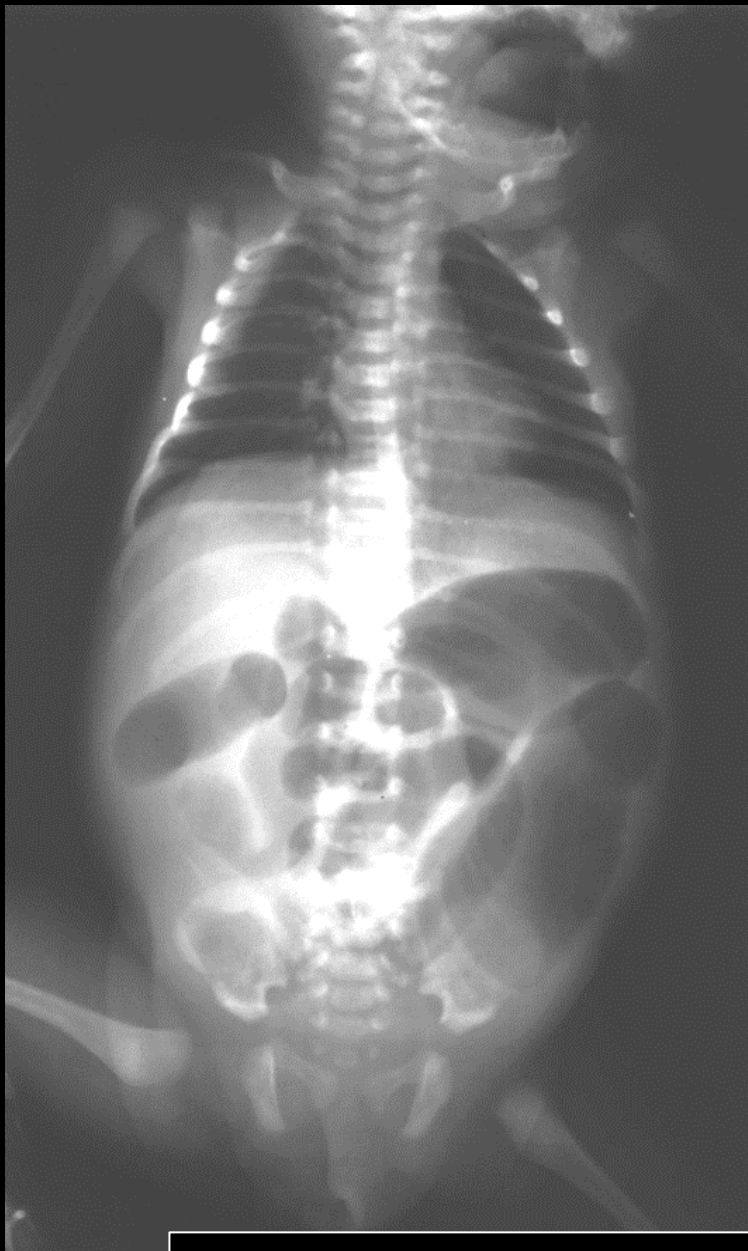


図16

先天性回腸閉鎖. 空腸, 回腸がガスで著明に拡張, ニボ-を認める. 大腸にガスは見られない. 完全閉塞.

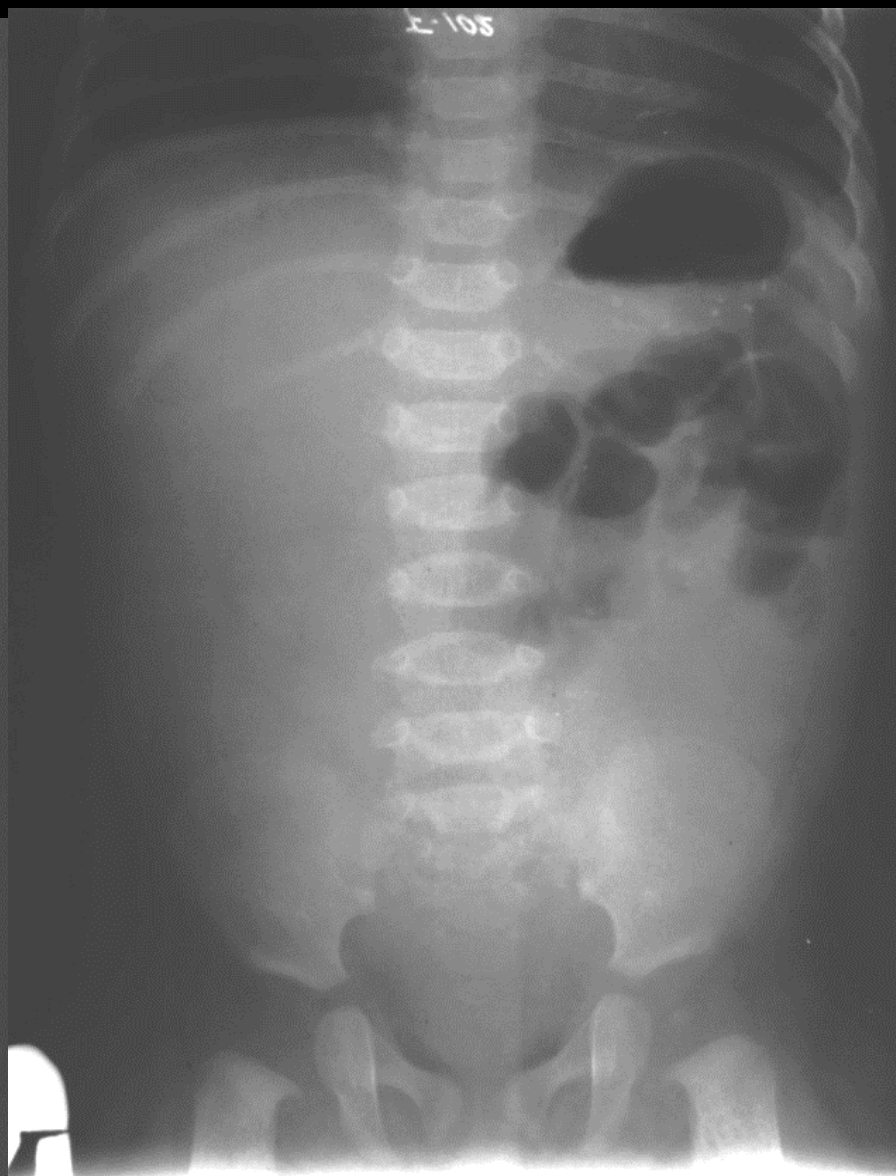


図17

腸重積. 回腸にガスによる拡張を認める. 大腸にはガスは見られない. 完全閉塞.

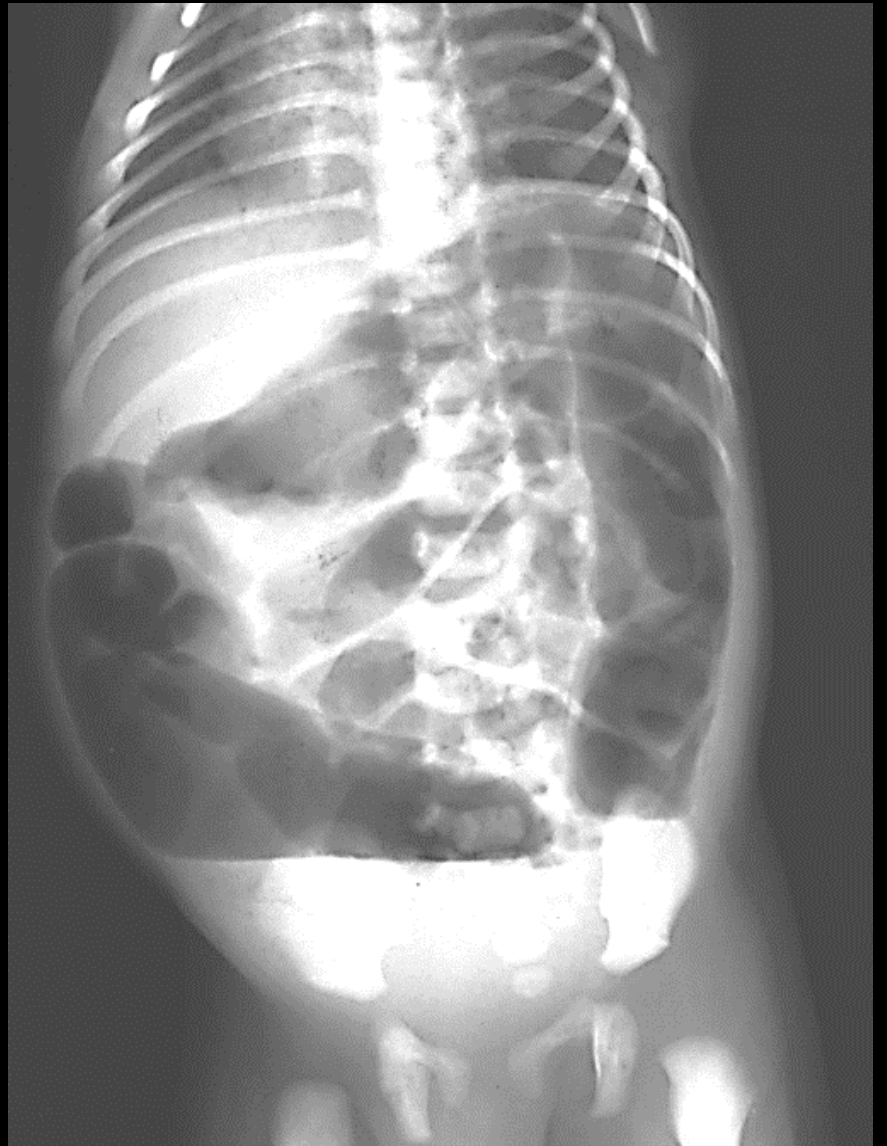
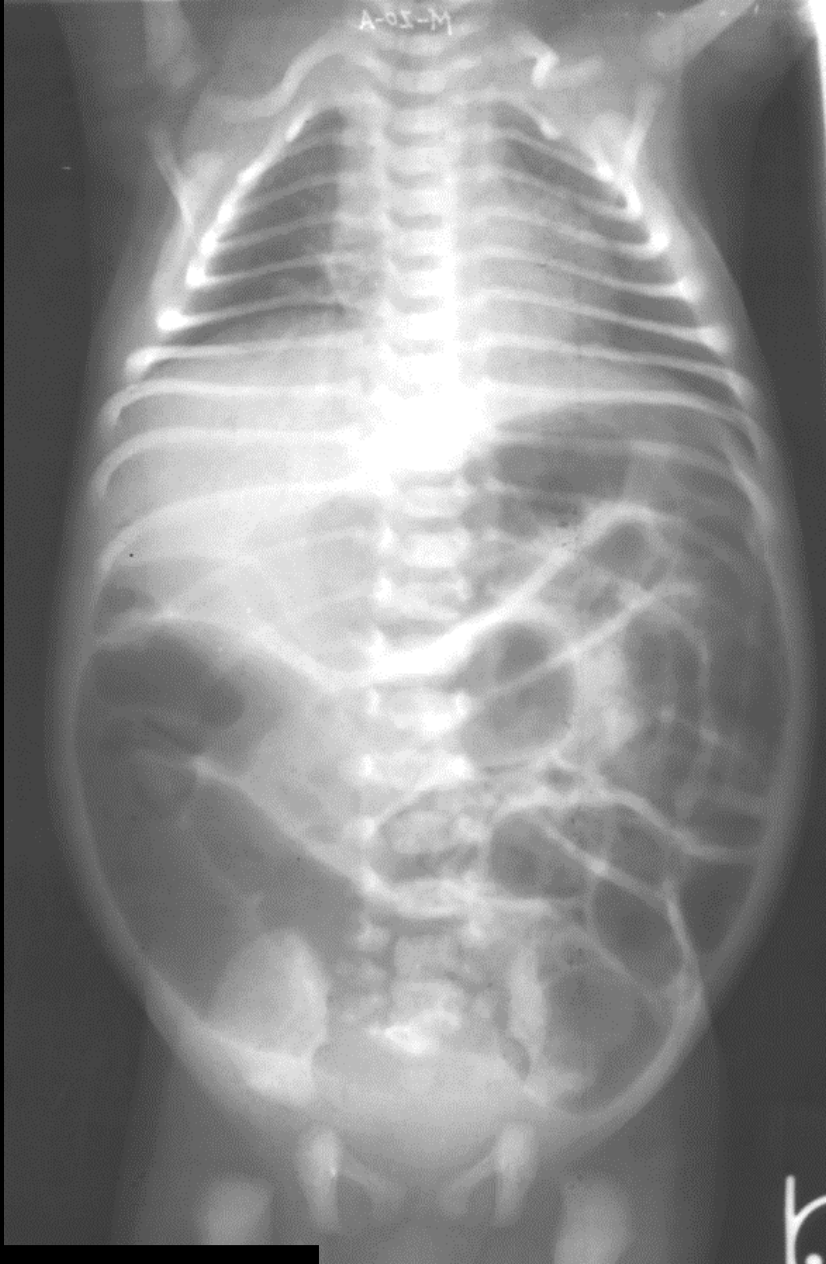


図18

ヒルシュシュプルング病. S状結腸の拡張が強い.
大腸, 小腸が著明にガスで拡張している.

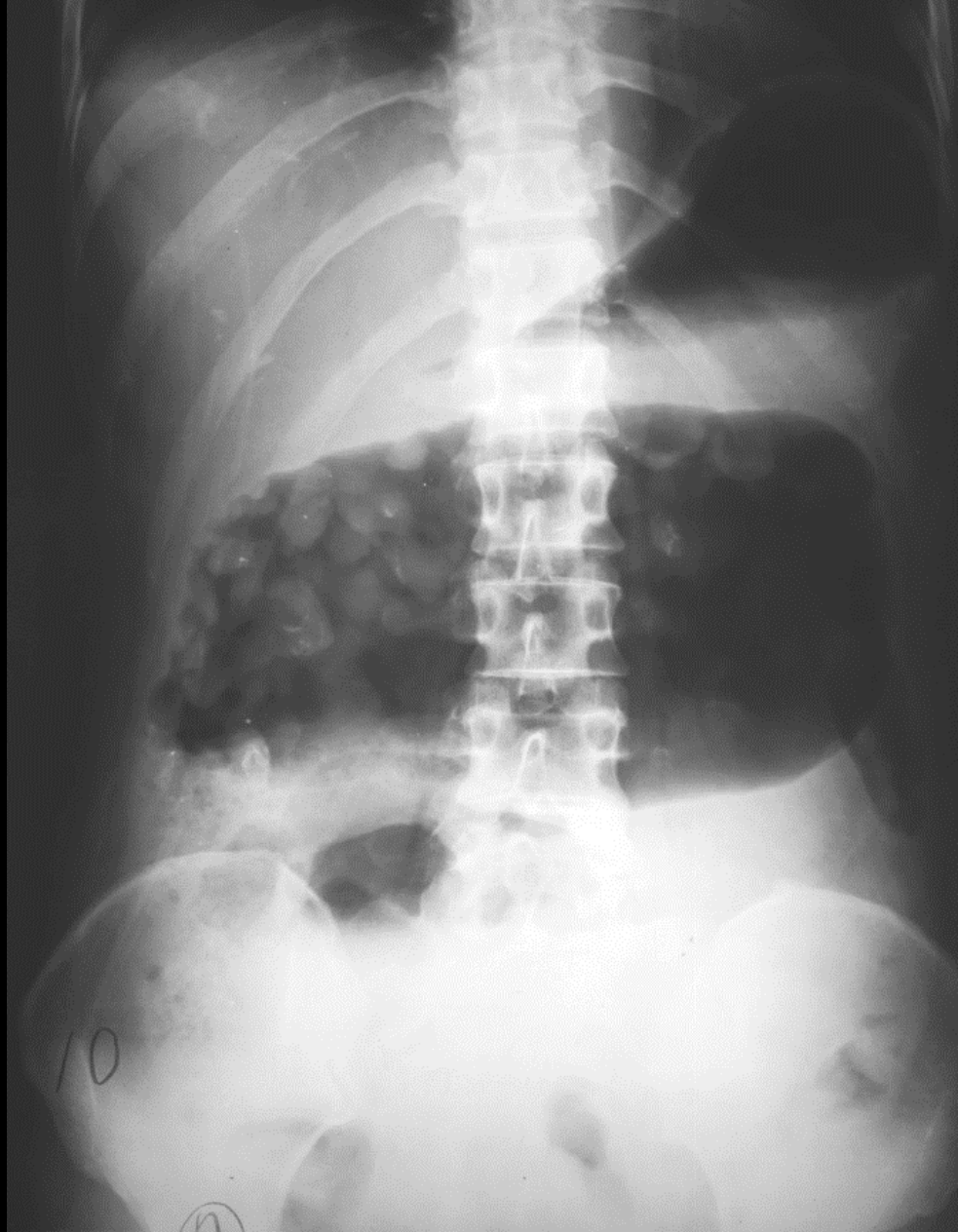
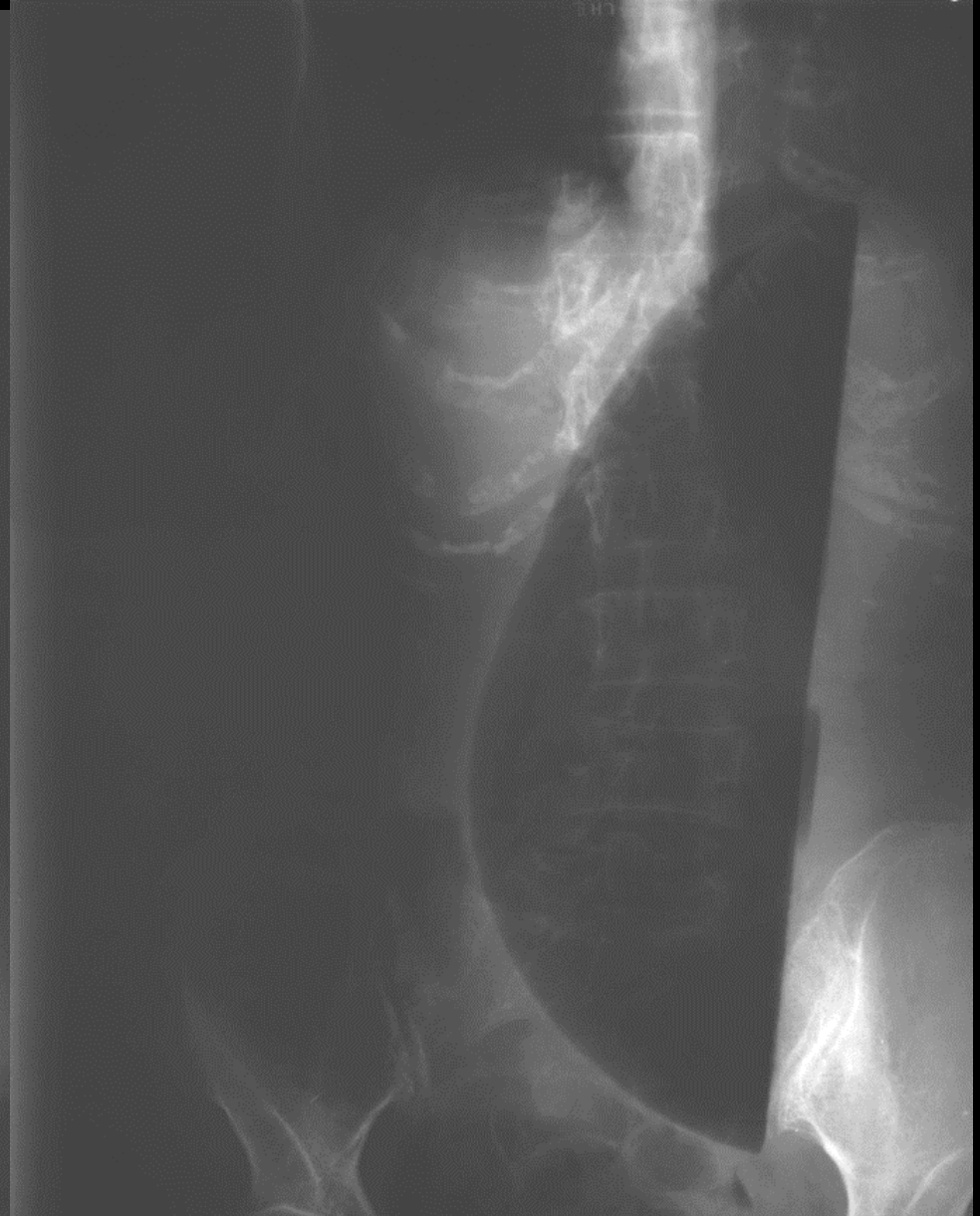
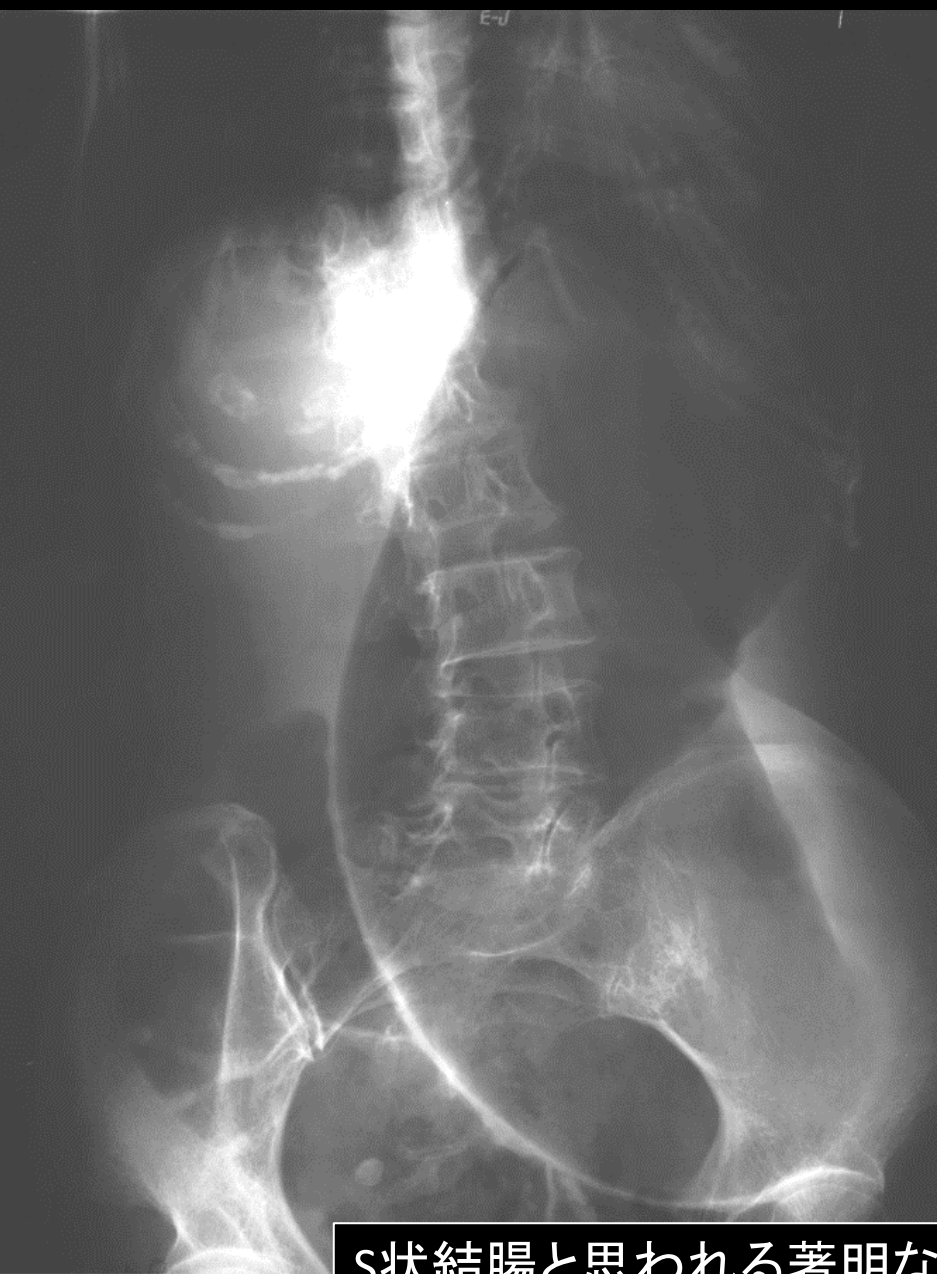


図19

中毒性巨大結腸症. 横行結腸が麻痺性にガスで高度に拡張している. 内部に多発炎症性ポリープを認める.



S状結腸と思われる著明なガス像を認める。S状結腸捻転症を疑い手術室に入ったが、胃管挿入後腹部が平坦となった。急性胃拡張であった。左図は左側臥位のデクビタス撮影でニボーを認める。

図20



図21

Gasless abdomen. 腸管内は液体で充満, 腹水もある.

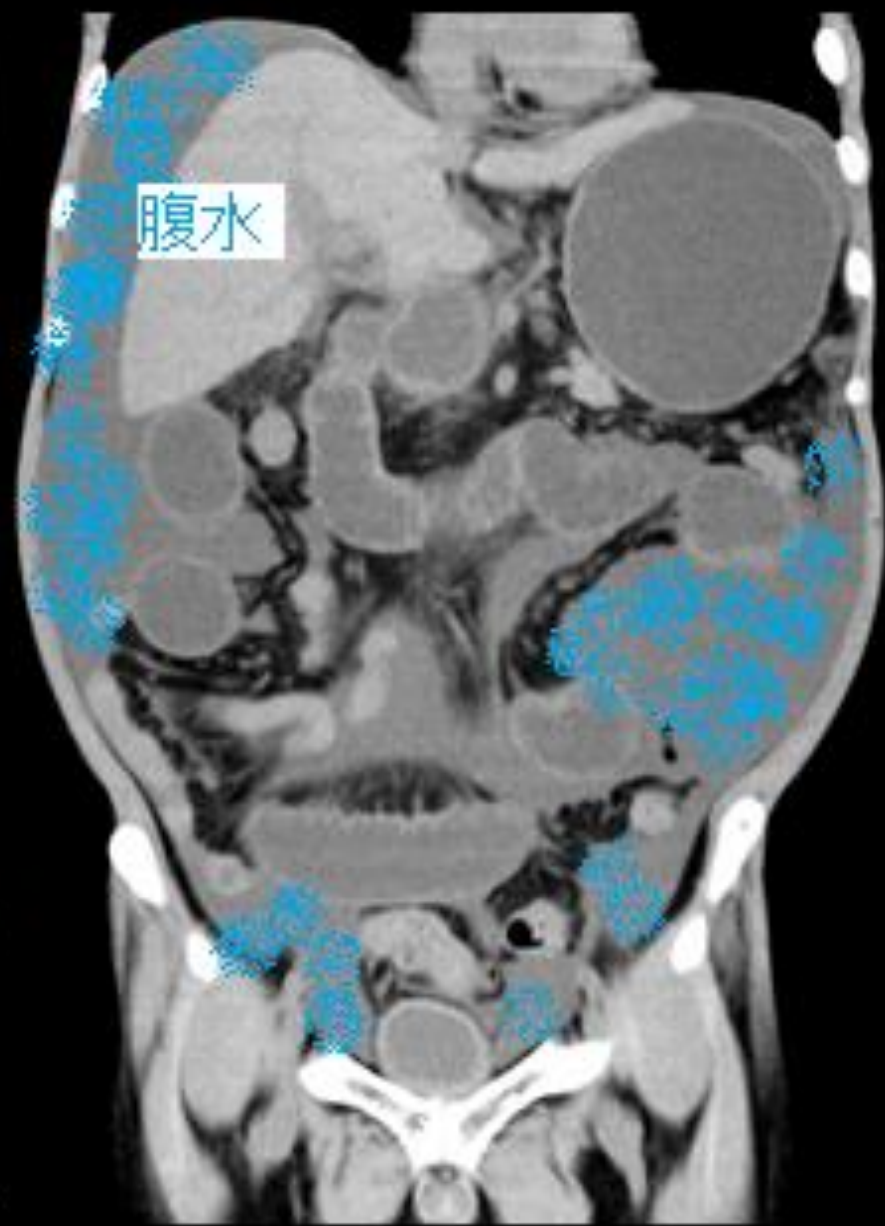


図21

Gasless abdomen. 腸管内は液体で充満、腹水もある。

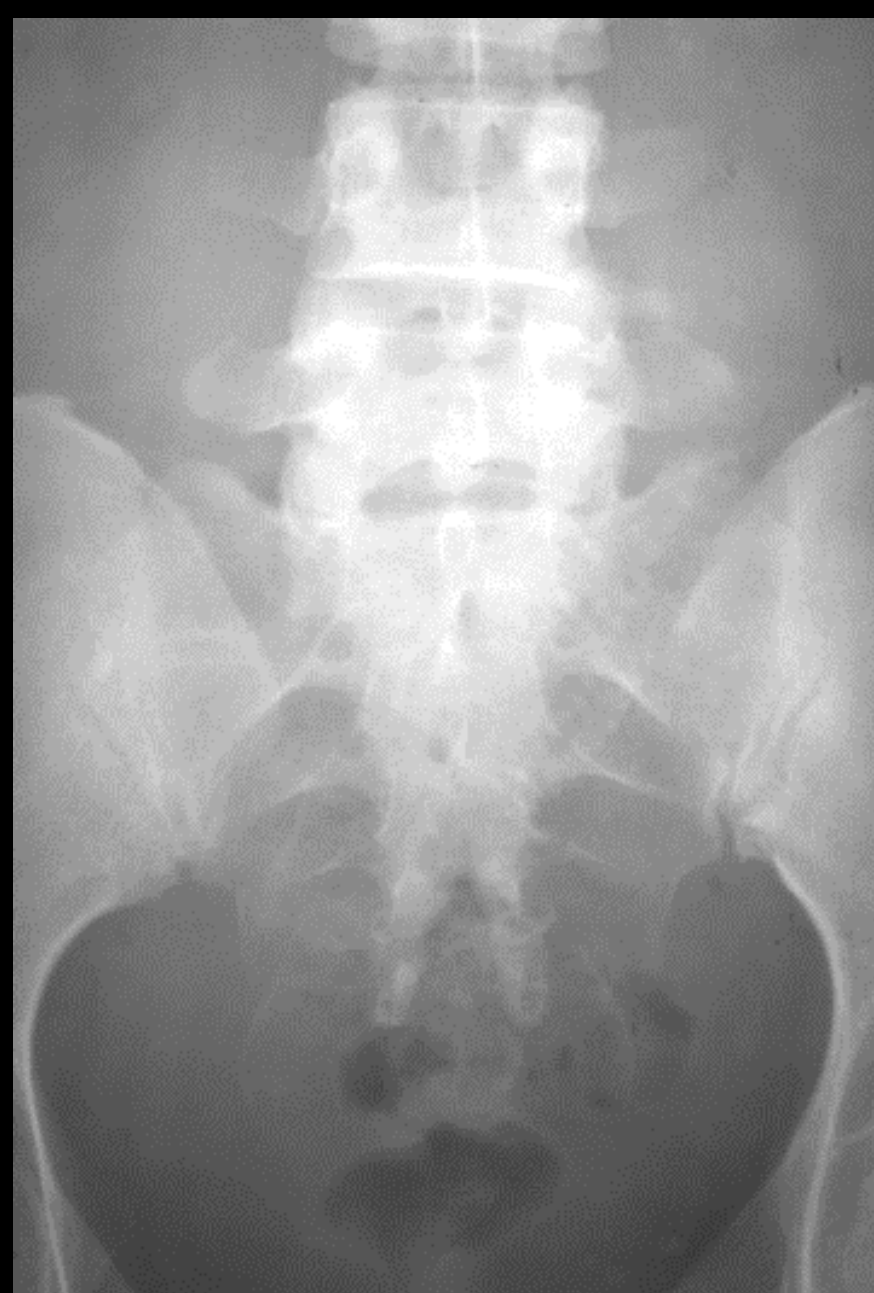
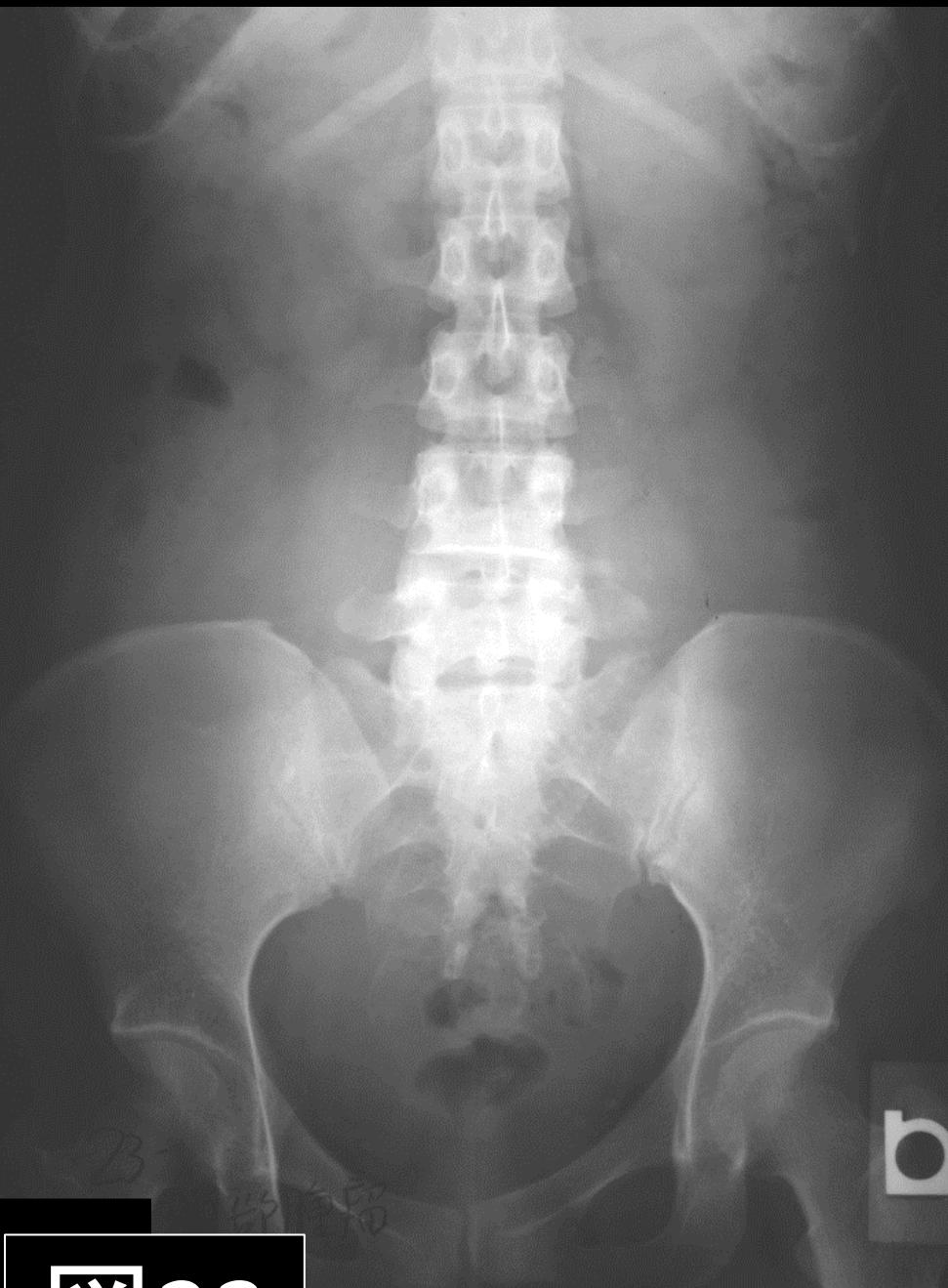


図23

大きな腫瘍があります。輪郭がわかりますか？



図23

妊娠子宮です。40年前、エコーのなかった時代の写真です。胎児の頭部、脊椎がわかりますか？大きな子宮の輪郭は不明瞭です。



図24

再掲(図3と同じです)卵巣皮様嚢腫の歯牙様石灰化がありますが、腫瘍の輪郭がわかりますか？



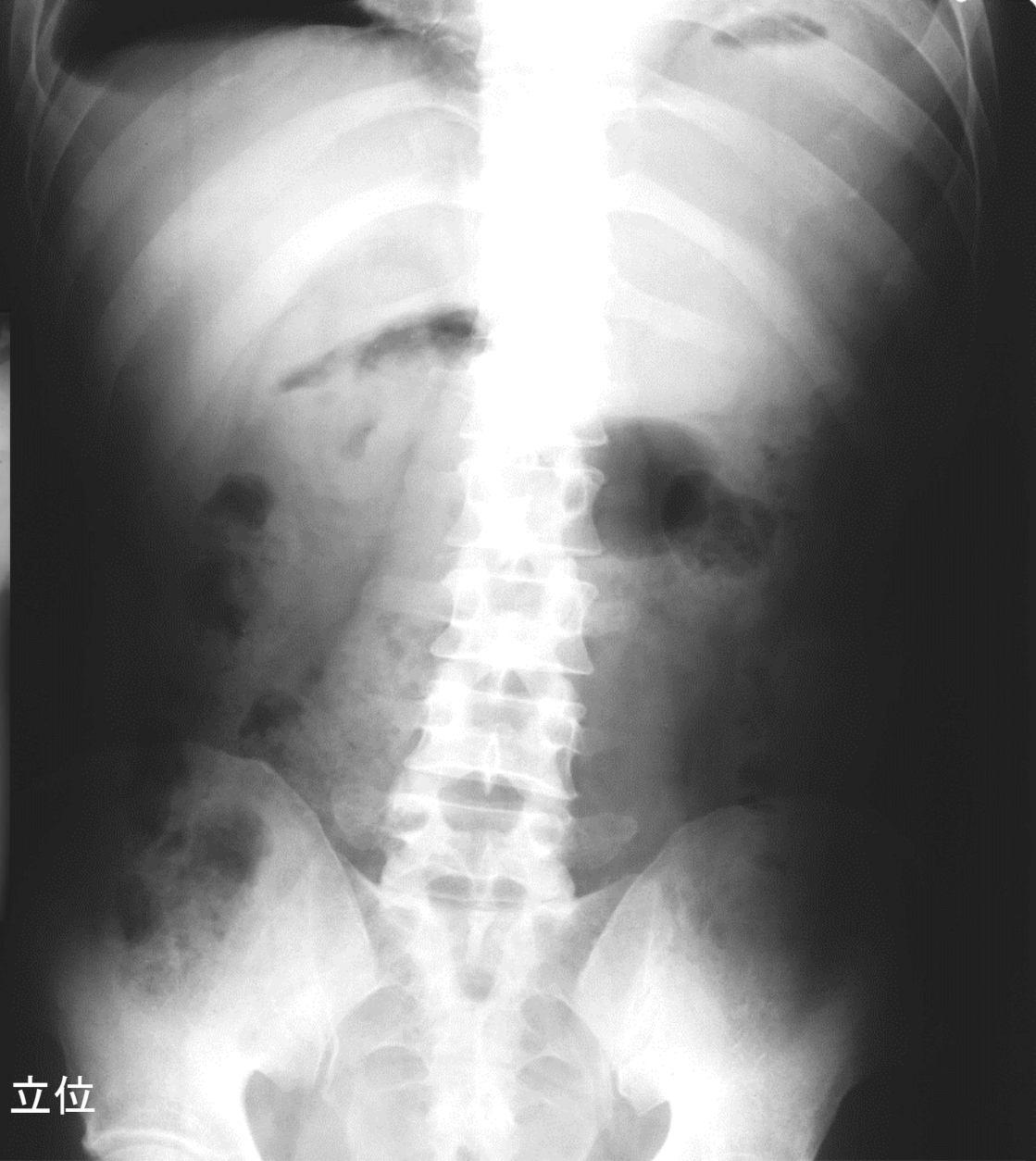
図24

図3. 再掲. 皮様嚢腫は石灰化だけでなく, 腫瘤もあることを知っていれば, 骨盤内に腸管ガスがないことからある程度腫瘤の輪郭を想像できます.



図25

腸管ガスが圧排されていることから、骨盤内全体を占める腫瘍があることがわかる。神経因性膀胱で著明に拡張した膀胱であった。



立位

図26

フリーエアーは立位の胸部単純写真でよくわかる。腹部の立位の写真だけでは見逃されることがある。

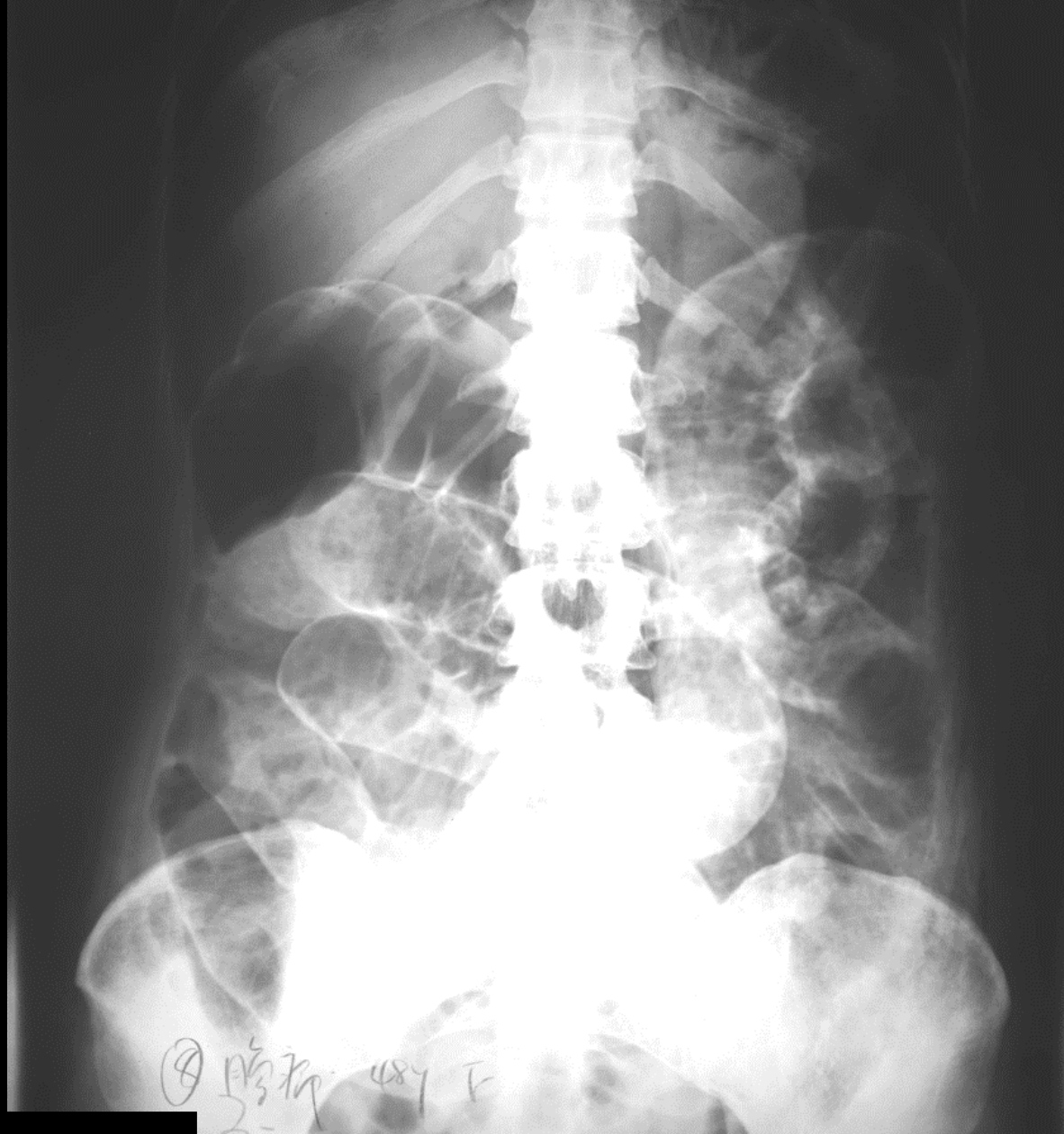


図27

図14. 再掲. 子宮摘出術後. 腸管穿孔による麻痺性イレウス. 大量の腹腔内フリーエアーを認める.

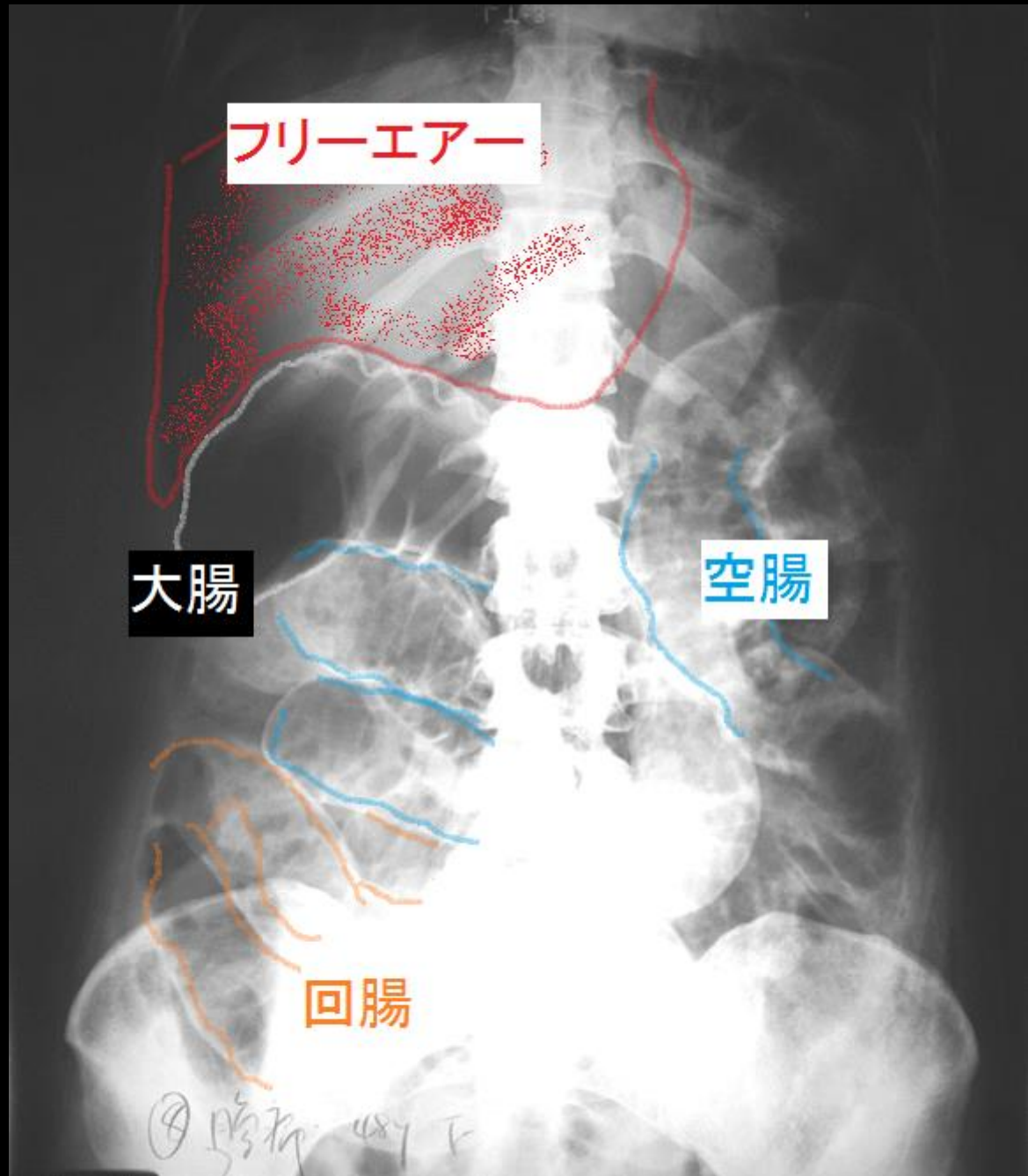


図27

図14再掲. 大量のフリーエアーを認める.

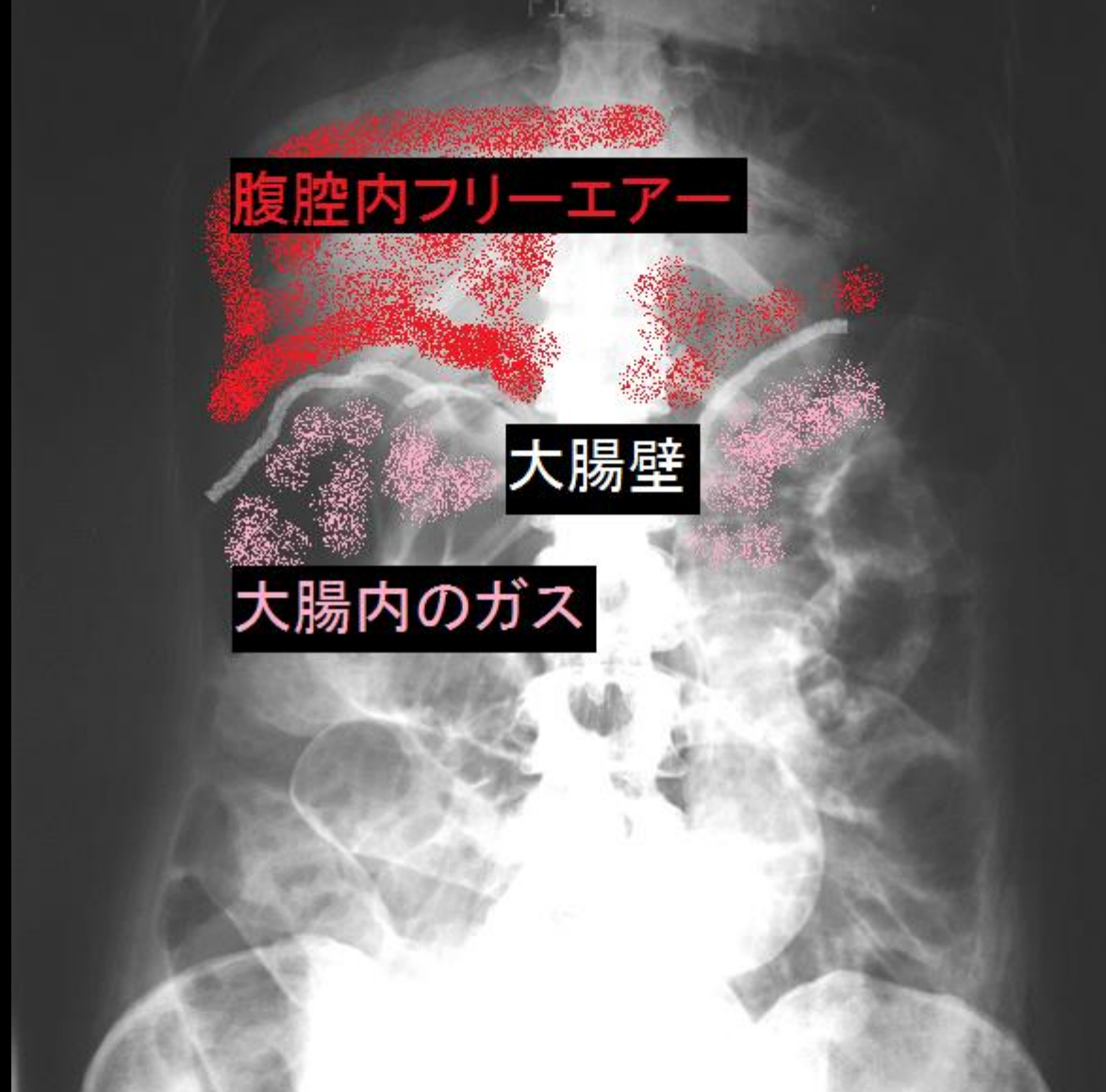


図14再掲. Rigler sign. 大量のフリーエアーでは, 腸管内腔のガスとフリーエアーにはさまれて, 腸管壁が見えてくる. フリーエアーのないときは, 腸管粘膜側の壁だけが腸管内ガスによりみえているだけである. 図19,20でみられる大腸壁と比べてみてください.

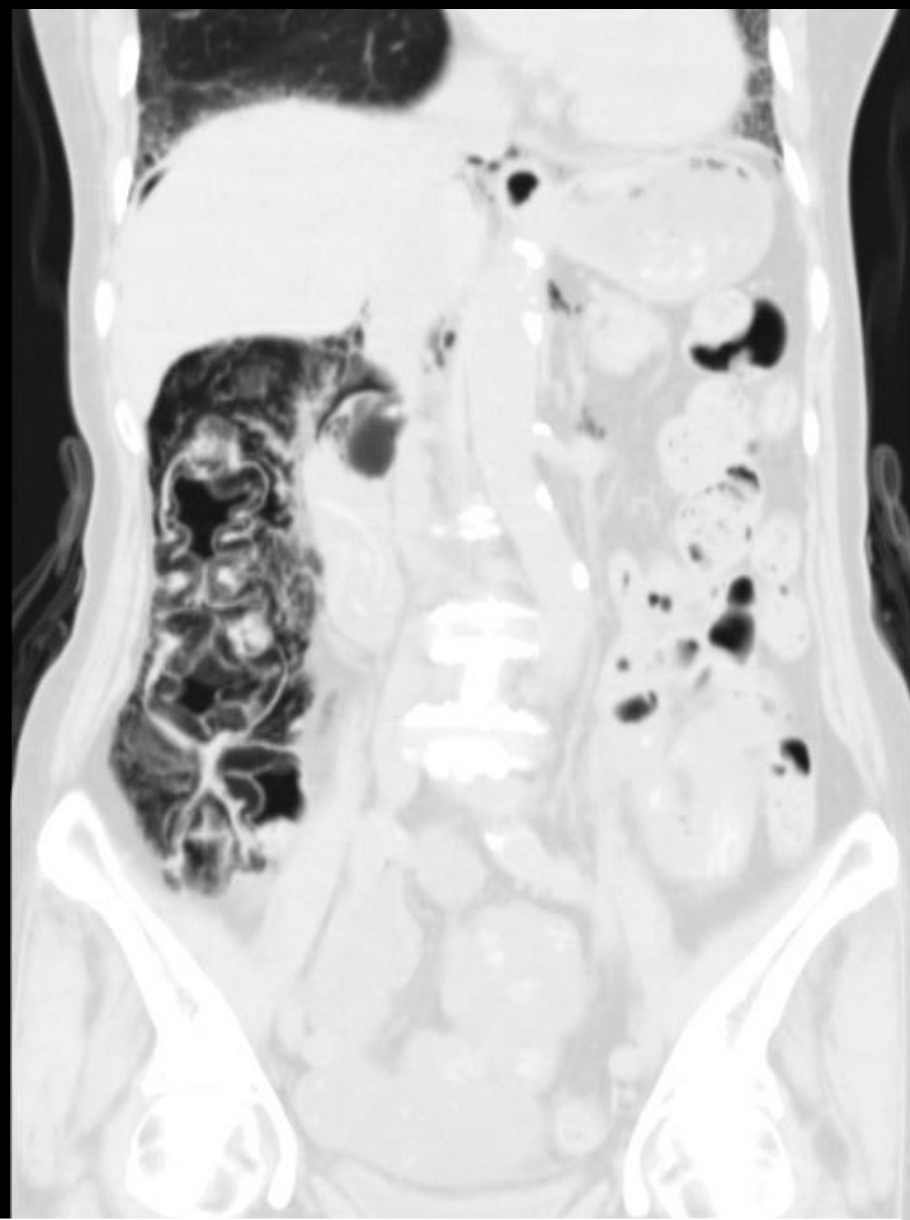


図28

腸管囊腫様気腫症 左図:腹部単純写真 右図:CT

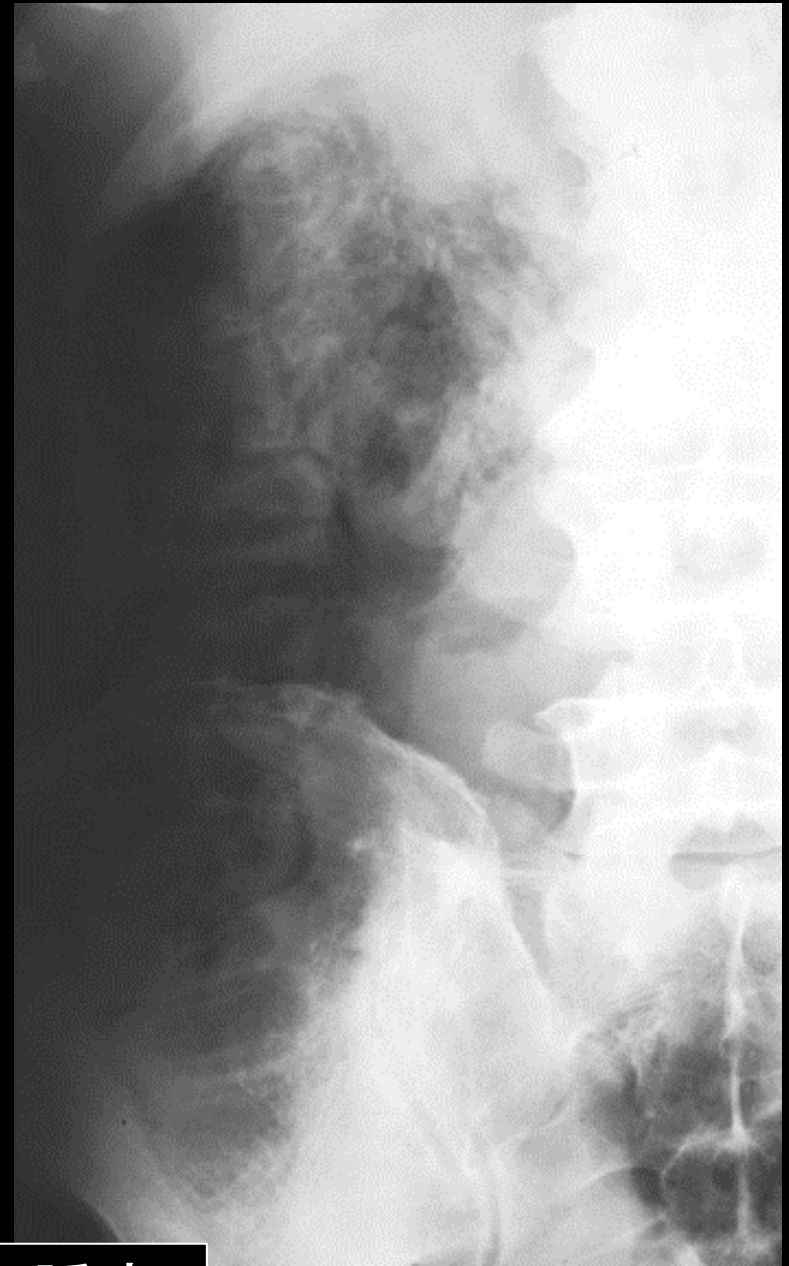


図29

腸管囊腫様気腫症

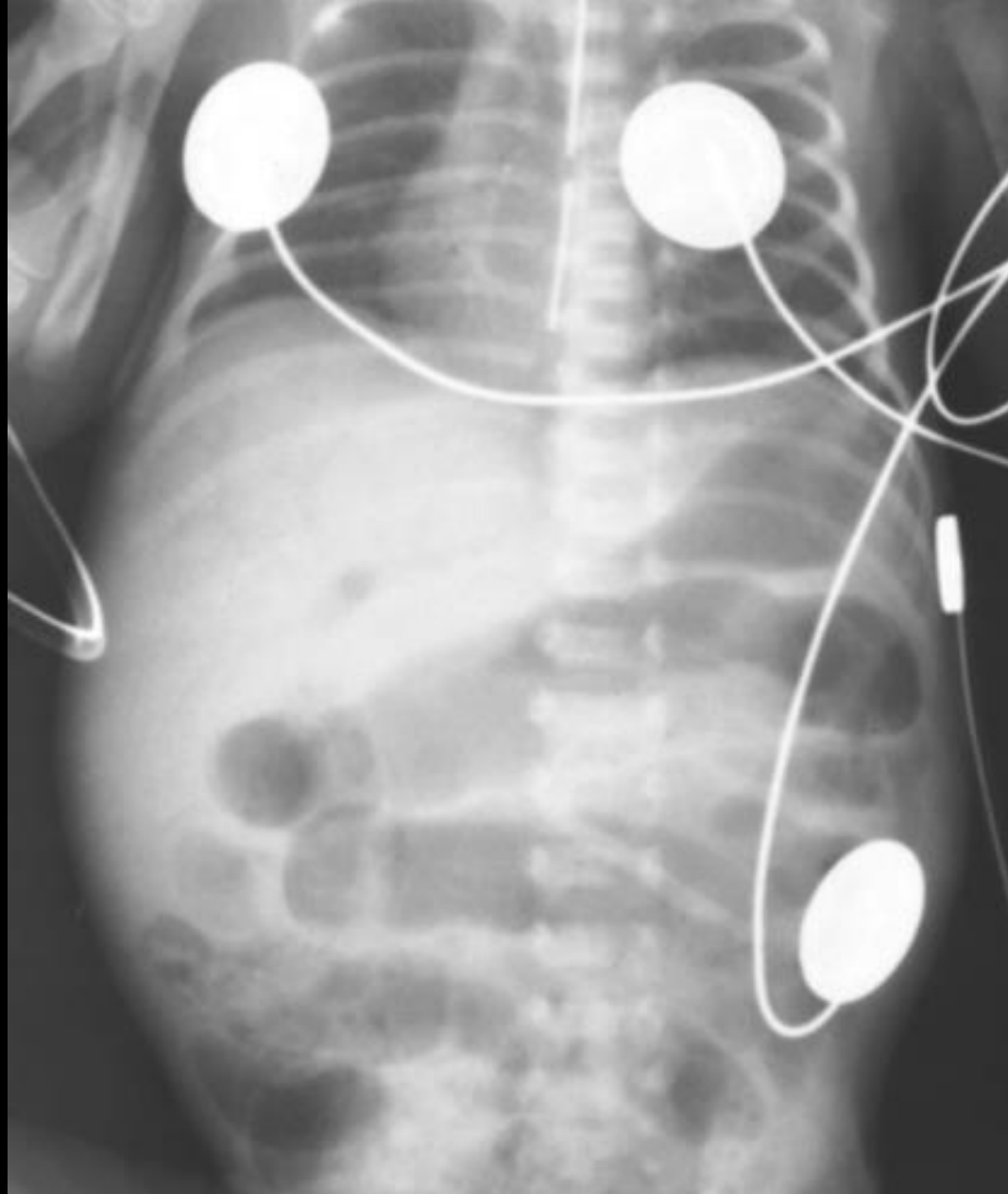
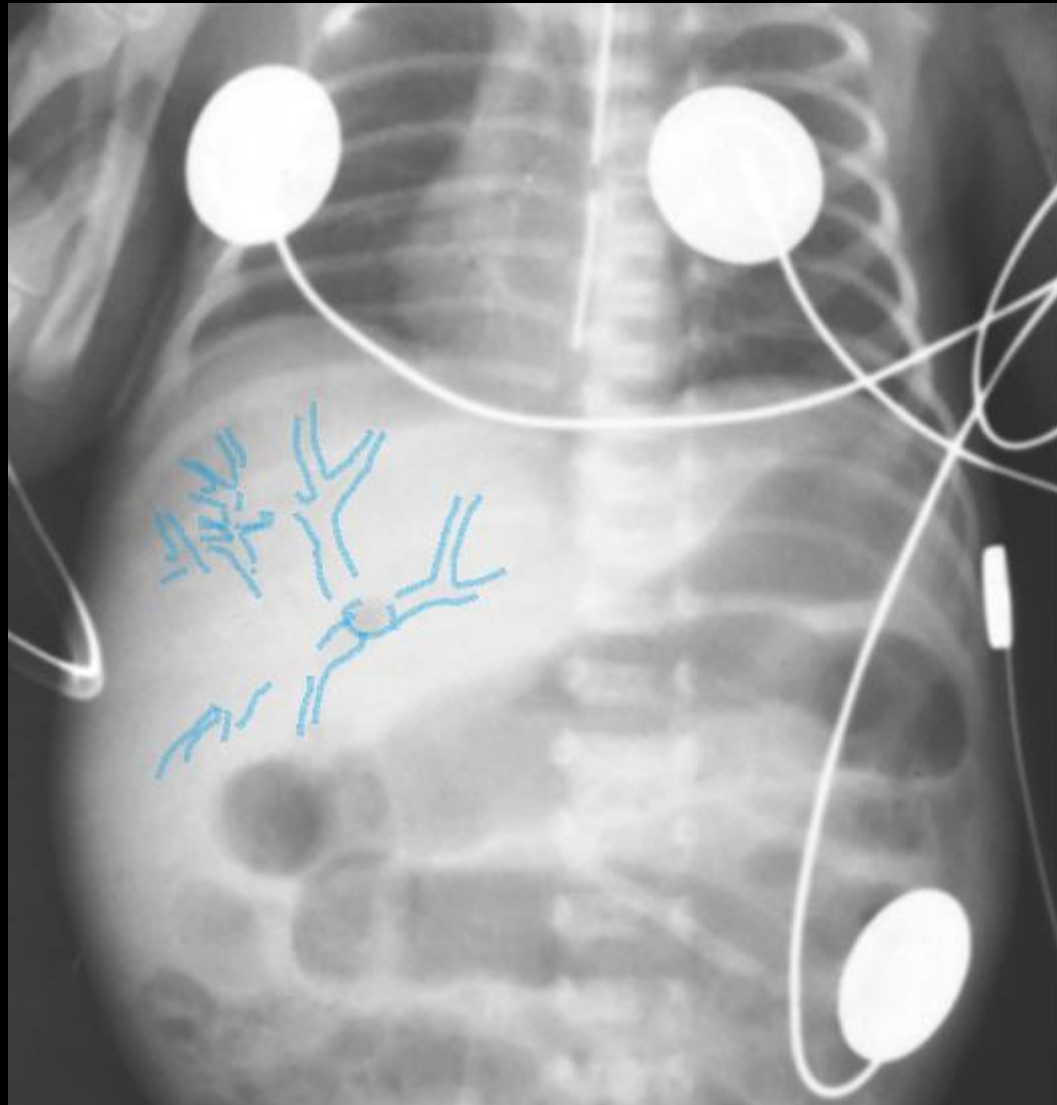


図30

門脈内ガス像



壊死性腸炎により門脈内に樹枝状のガス像を認める。ガスが血流に乗って運ばれるため細い末梢側までよく認められる。胆管内ガス(図5-2)は肝門部, 総胆管にガス像をみとめる。



図31

クイズ 異常なガス



図31

クイズ 答え: タンポン



図32

左腎の大きな過誤腫(血管筋脂肪腫)

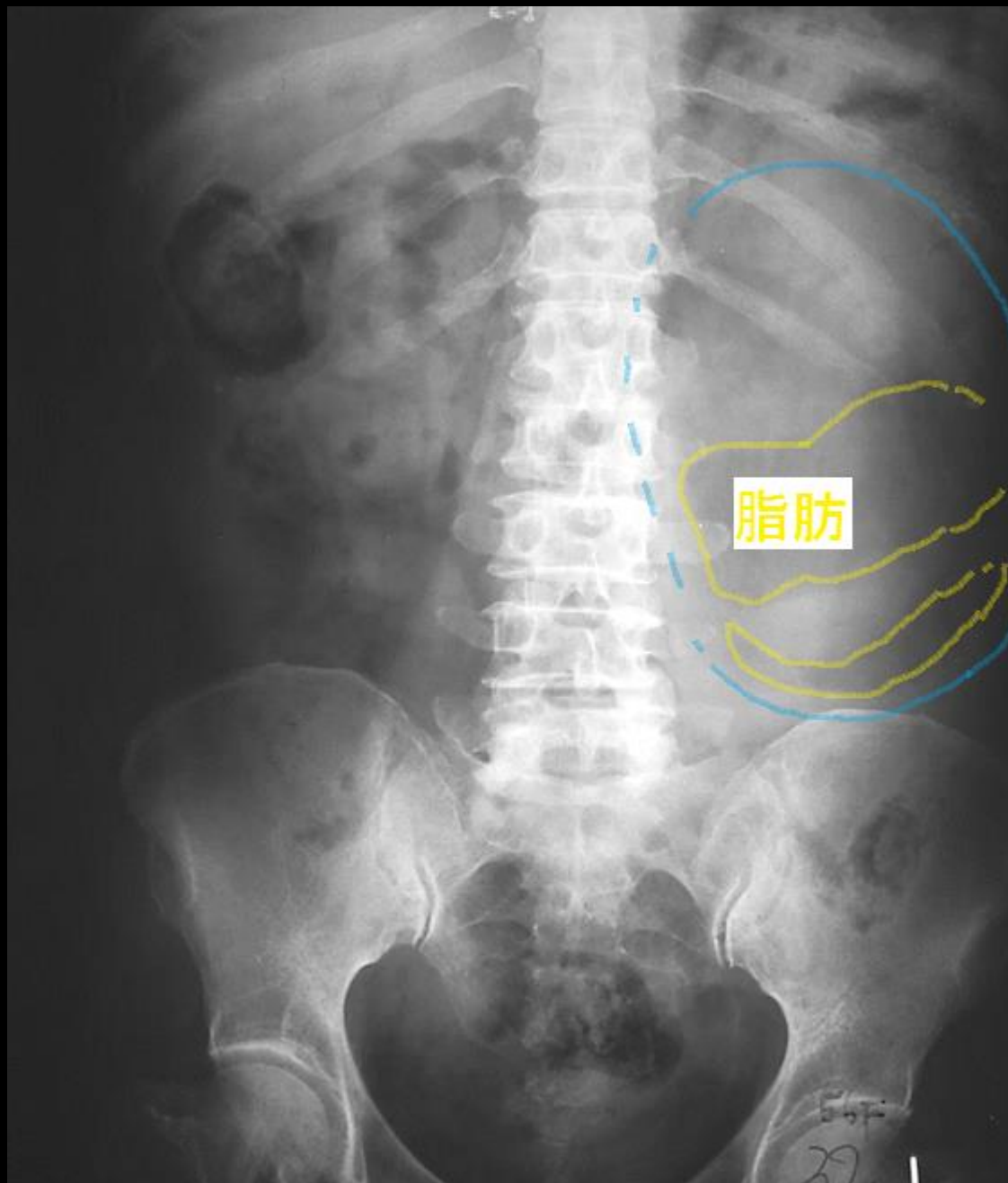


図32

左腎の大きな過誤腫(血管筋脂肪腫)



図33

階段から転落. 大量腹水(腹腔内出血)

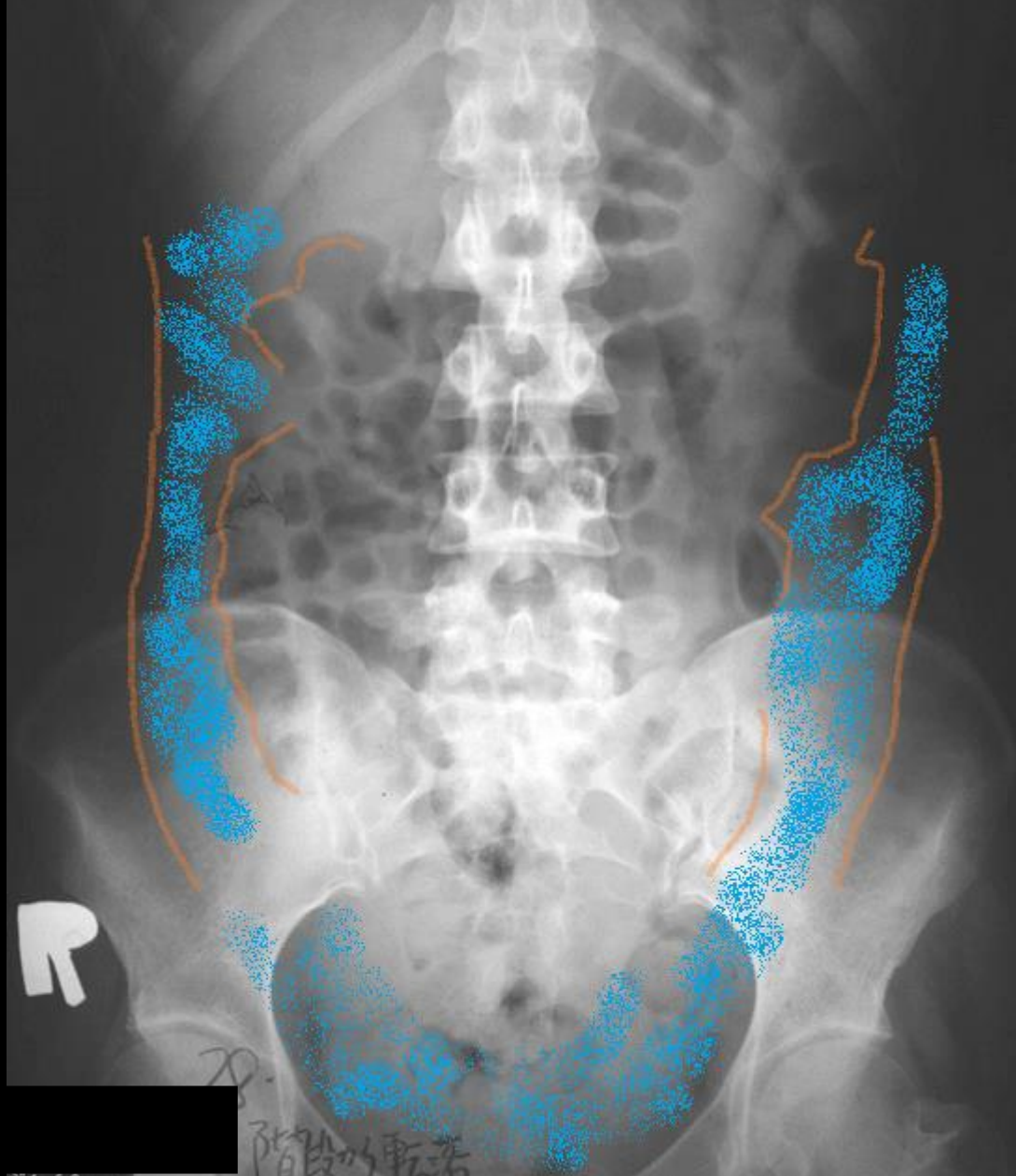


図33

大量腹水(腹腔内出血). flank stripe sign, 腸管の中央化を認める.