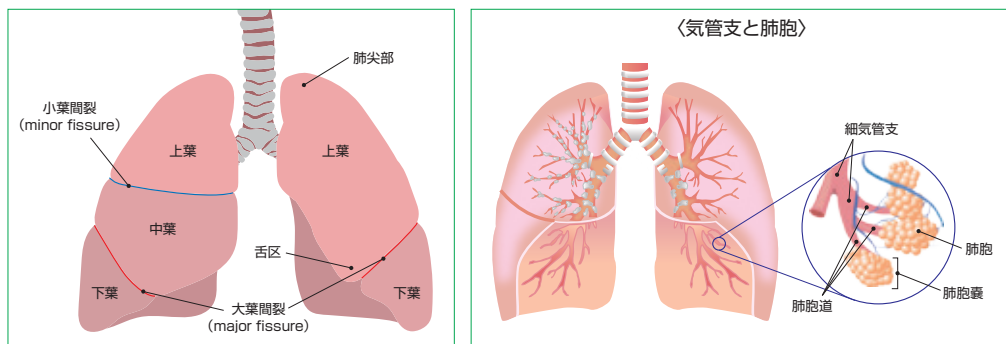


胸部 CT 検査に関する用語について、以下で説明させていただきます。



陳旧性病変

組織に細菌感染などの炎症反応が起きた後、その跡が瘢痕として残ることがあり、陳旧性病変と呼びます。古い炎症の名残で活動性病変ではありませんので、多くの場合精密検査や治療は必要ありません。

胸膜肥厚

胸膜は肺を覆っている膜のことを指し、胸膜が厚くなる変化のことを胸膜肥厚と呼びます。古い炎症の跡であることが多く、問題はないことがほとんどですが、結核などの感染症や胸膜中皮腫などでも認められますので再検査・精密検査の指示がある場合は医療機関をご受診ください。

結節性陰影

小さな丸い形をした陰影です。肺の腫瘍や肺結核などで見られるため、精密検査・再検査の指示がある場合は、医療機関をご受診ください。

すりガラス陰影

淡いすりガラスのように見える影で、マイコプラズマ肺炎や間質性肺炎などが原因と考えられます。精密検査・再検査の指示がある場合は、医療機関をご受診ください。

ブラ（肺嚢胞）

肺胞が膨らんで弾力性や収縮性のない風船ようになったものを指します。大きさは1～数cmにもなり、CTでは黒い塊のように見えます。ブラがあると空気を吐き出しにくくなり、肺の中には大量の空気が残りやすくなります。多くは自覚症状なく放置可能なものですが、気胸の原因となったり、大きくなると呼吸困難も生じ手術が必要になることもあります。喫煙している方は禁煙をお勧めします。

無気肺

肺の一部または全体の空気が減少したり、全く入らない部分ができる状態を無気肺と呼びます。何らかの原因で肺や気管支が閉塞・圧迫されることが原因です。軽度であれば経過観察となる場合もあります。

肺気腫・気腫性変化

ヒトの肺は肺胞という組織がブドウの房状になっていて、そこで酸素と二酸化炭素の交換が行われます。肺気腫では、その肺胞が破壊・拡張されて酸素と二酸化炭素の交換がうまくいかなくなってしまいます。初期（気腫性変化）には自覚症状はありませんが、病状が進行すると（肺気腫）体動時の息切れや息苦しさや咳、痰が出現し、末期になると安静にしているでも呼吸困難を生じるようになります。肺気腫の8～9割は喫煙者であり、その他環境要因、遺伝などが原因とも考えられています。有効な治療法はなく、禁煙することが重要です。

慢性気管支炎

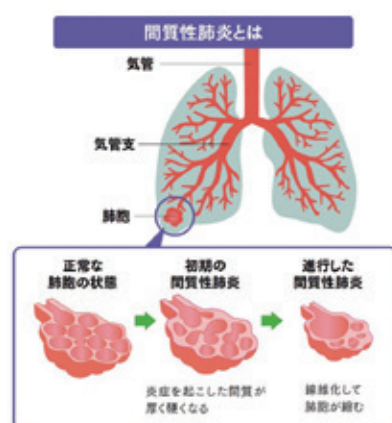
気管支粘膜の表面に存在する繊毛は呼吸とともに侵入してくるほこりや細菌を喉のほうに押し出す作用を持ちます。慢性気管支炎は気管支粘膜が常時炎症を起こしているため繊毛の働きが弱まり、粘性のある痰が喉に押し出されず咳や痰が続く状態です。CT 検査では気管支壁が厚くなっていることが特徴です。原因の多くは喫煙、大気汚染、アレルギーと考えられています。

慢性閉塞性肺疾患（COPD：Chronic Obstructive Pulmonary Disease）

COPD とは肺気腫と慢性気管支炎の総称です。長期間にわたる喫煙習慣が主な原因であることから、“肺の生活習慣病”といわれ、社会的にも注目を浴びています。

病状が進むと常時酸素吸入が必要な状態になってしまうこともあります。禁煙することが大切です。

間質性肺炎・肺線維症



肺の中では大気を取り込む肺胞と毛細血管とが接近し絡み合っています。それらを取り囲んで支えている組織が間質です。

通常、肺炎といった場合には気管支もしくは肺胞の炎症ですが、間質性肺炎の場合はその周りの間質に起こった炎症です。間質性肺炎の原因には職業上や生活上での粉じん（ほこり）や、カビ、鳥などの抗原、膠原病（自己免疫疾患）、薬剤、放射線、特殊な感染症などですが、原因不明のものも少なくありません。症状の経過はその原因によって様々ですが、空咳（痰のない咳）や、息切れが主症状です。間質性肺炎の状態が続くと、肺が硬く縮み線維化することによってガス交換機能が大きく低下した状態になり肺線維症と呼ばれます。

気管支拡張症

気管支拡張症は、気管支の一部が広がって咳と痰が慢性的に出る状態です。痰がたまって細菌などが繁殖しやすく気管支炎や肺炎にかかりやすくなります。病状が進むと血痰や咯血を伴うこともあります。

原因不明で起こる「突発性気管支拡張症」の他、先天的な気管支内壁の異常で起こる「先天性気管支拡張症」、また肺がん・肺炎・結核などを原因とする「続発性気管支拡張症」もあります。

