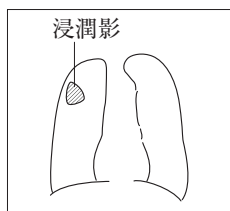


D. 肺感染症

6. 細菌性肺炎

画像のポイント



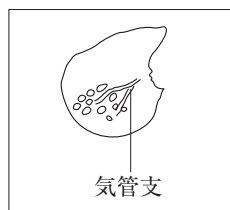
右上肺野の浸潤影が見られる。

症例1 胸部単純写真



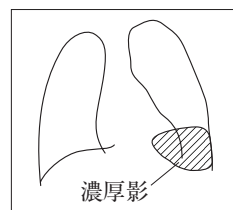
気道を中心に斑状影が分布，気管支壁の肥厚を伴っている。

症例1 HRCT



気道に沿った分布を示すすりガラス陰影，斑状影の集合体として見られる。

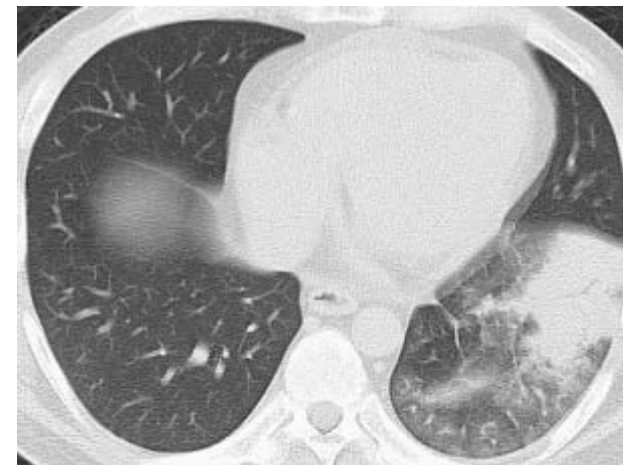
症例2 CT



右肺底部の濃厚影として見られ，気管支透亮像は見られない。

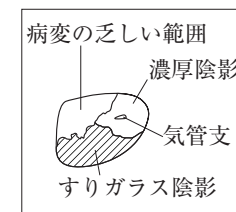
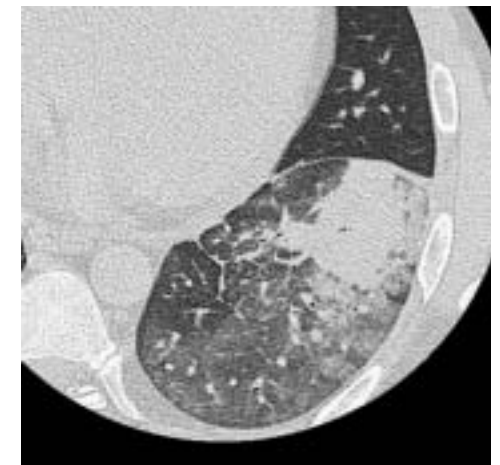
症例2 CT

症例1 (26歳男性) : 気管支肺炎
 症例2 (36歳男性) : 肺泡性肺炎



濃厚陰影内部にわずかに気管支透亮像を証明できる。また，濃厚陰影のほかにも下葉内部のすりガラス陰影が描出されており炎症の範囲がわかる。

症例2 CT



すりガラス陰影と健常部の境界は比較的明瞭である。

症例2 HRCT

所見のポイント

- ① 非区域性濃厚陰影，内部の気管支透亮像：肺泡性肺炎。
- ② 区域性，小結節～斑状影：気管支肺炎。
- ③ 他に胸水，リンパ節腫大，空洞形成など。

解説

細菌性肺炎は肺区域に沿って小結節から斑状影が集合するタイプ（気管支肺炎）と，末梢肺野に濃厚な陰影をつくるタイプ（肺泡性肺炎）に分かれる。これは炎症を起こす細菌の種類による。前者は浸潤影，斑状影が気道に沿った分布を示す。後者は肺野末梢に濃厚陰影として見られ，内部の気管支透亮像（air-bronchogram）を欠くことがある。内部に空洞などを伴ってくると肺結核，肺癌，真菌症との区別が難しくなる。同じ区域に繰り返す場合，中枢側気道の腫瘍などが原因となっていることもある。胸水があれば胸膜炎を伴っているかどうか，リンパ節腫大の確認などが画像診断の目的となる。

画像のゴール

- ① 内部の気管支透亮像を示す。
- ② 胸水，リンパ節腫大の確認を。
- ③ 区域性の炎症の場合は中枢側気道の状態が診断可能な写真を。

✕
 CT
 病変は大きく，見落とすことはないが，CTがきっかけで潜在していたほかの病変（腫瘍，リンパ節腫大，動脈瘤など）が見つかることもある。肺尖部，肺底部とも必ず肺野がなくなった後のスライスが1枚ずつ撮像されていることが必須。