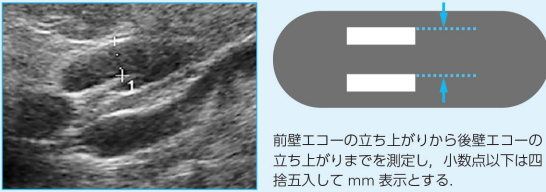
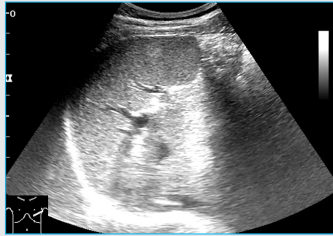


本書に誤りがありました。正しくは下記の通りです。お詫びして訂正いたします。

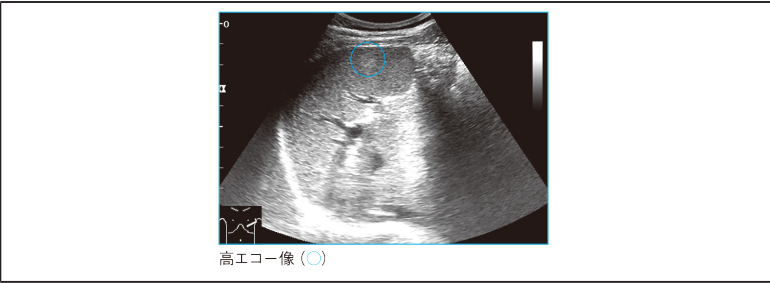
2023年11月20日

	誤	正						
p.60 胆嚢腺筋腫症 「疾患概念」本文3行目	<ul style="list-style-type: none"> <li>粘膜上皮および筋組織の過形成とRAS (Rokitansky-Ashoff sinus) の増生を伴う疾患である。</li> <li>粘膜上皮が固有筋層から<u>粘膜下層</u>まで陥入してできた胆嚢壁内の微小な憩室をRASといい、正常の胆嚢壁にも存在する。</li> <li>RASの描出はCTでは困難であり、超音波やMRIが有用である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>粘膜上皮および筋組織の過形成とRAS (Rokitansky-Ashoff sinus) の増生を伴う疾患である。</li> <li>粘膜上皮が固有筋層から<u>漿膜下層</u>まで陥入してできた胆嚢壁内の微小な憩室をRASといい、正常の胆嚢壁にも存在する。</li> <li>RASの描出はCTでは困難であり、超音波やMRIが有用である。</li> </ul>						
p.73 胆管拡張 セブンイレブンルール	<p>知っておこう！ セブンイレブンルール (7-11 rule)</p> <p>肝外胆管の径を判定する際の目安</p> <table border="1"> <tr> <td>&lt;7mm</td> <td>拡張なし (正常)</td> </tr> <tr> <td>7~11mm</td> <td>拡張の可能性</td> </tr> <tr> <td>&gt;11mm</td> <td>拡張を強く疑う</td> </tr> </table> <p>※末梢側に向かって滑らかにtaperingしている場合や、胆嚢摘出後数年経過して肝外胆管が拡張している場合では病的でないことが多い。</p>  <p>前壁エコーの立ち上がりから後壁エコーの立ち上がりまでを測定し、小数点以下は四捨五入して mm 表示とする。</p>	<7mm	拡張なし (正常)	7~11mm	拡張の可能性	>11mm	拡張を強く疑う	<p>知っておこう！ セブンイレブンルール (7-11 rule)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>成人における胆管拡張の定義としてセブンイレブンルールが知られており、7mm未満を拡張なし (正常)、7~11mmを拡張の可能性、11mm以上を拡張を強く疑うとされている。</li> <li>先天性胆道拡張症の診断基準 (2015) においては、胆管径は性別に関係なく経年的に増加するため、年齢別参考値が取り上げられており、50代：7.3mm以上、60代：7.8mm以上、70代：8.6mm以上を拡張とする報告もある。</li> <li>腹部超音波検診判定マニュアル改訂版 (2021) では、画像を拡大した計測値の小数点以下は四捨五入してmm表示することを加味すると、60代で8mm以上、胆嚢切除後では11mm以上を拡張とするガイドラインにほぼ一致する。</li> <li>ただし、末梢側に向かって滑らかにtaperingしている場合や、胆嚢摘出後数年経過して肝外胆管が拡張している場合では病的でないことが多い。</li> </ul>
<7mm	拡張なし (正常)							
7~11mm	拡張の可能性							
>11mm	拡張を強く疑う							
p.85 胆管炎 原発性硬化性胆管炎	<p>胆管炎</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>胆汁中の細菌感染に胆汁うっ滞、胆管内圧の上昇が加わり発症する。</li> <li>急性化膿性胆管炎ではレイノルズの五徴 (→p.81参照) が確認される。</li> <li>原発性胆汁性胆管炎は<u>中年の男性</u>に多く見られる。</li> </ul> <p>原発性硬化性胆管炎</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>胆管系のすべてまたは一部の胆管壁に著明な線維化を認め、内腔の狭窄を示す疾患。</li> <li>門脈域の高エコー像が特徴。</li> <li><u>中年の男性に多く見られる。</u></li> <li>潰瘍性大腸炎、後腹膜線維症、Riedel甲状腺腫、Sjögren症候群などを合併することが多い。</li> <li>原発性硬化性胆管炎の5~10%に胆管癌が合併する。</li> </ul>	<p>胆管炎</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>胆汁中の細菌感染に胆汁うっ滞、胆管内圧の上昇が加わり発症する。</li> <li>急性化膿性胆管炎ではレイノルズの五徴 (→p.81参照) が確認される。</li> <li>原発性胆汁性胆管炎は<u>女性</u>に多く見られる。</li> </ul> <p>原発性硬化性胆管炎</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>胆管系のすべてまたは一部の胆管壁に著明な線維化を認め、内腔の狭窄を示す疾患。</li> <li>門脈域の高エコー像が特徴。</li> <li>潰瘍性大腸炎、後腹膜線維症、Riedel甲状腺腫、Sjögren症候群などを合併することが多い。</li> <li>原発性硬化性胆管炎の5~10%に胆管癌が合併する。</li> </ul>						

p.119  
脾血管腫



高エコー腫瘍 (→)

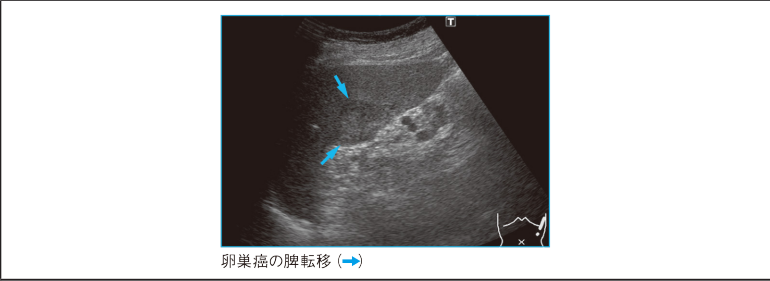


高エコー像 (○)

p.121  
転移性脾腫瘍  
卵巣癌の脾転移



卵巣癌の脾転移



卵巣癌の脾転移 (→)

p.148  
胃粘膜下腫瘍

疾患概念

- 胃の粘膜層よりも深い胃壁内(粘膜下層, 筋層, 漿膜下層など)に発生した病変を指す。
- 病変が大きくなるにつれ, 胃の内腔に突出し隆起を形成したり, 表面にくぼみや潰瘍を形成する。
- 胃粘膜下腫瘍の多くは腫瘍性であるが, 非腫瘍性の疾患も含まれる。

疾患概念

- 胃粘膜下腫瘍 (submucosal tumor : SMT) は, 胃粘膜層より深い胃壁内(粘膜下層, 筋層, 漿膜下層など)から発生する腫瘍の総称。
- 病変が大きくなるにつれ, 胃の内腔に突出し隆起を形成したり, 表面にくぼみや潰瘍を形成する。
- 胃粘膜下腫瘍の多くは腫瘍性であるが, 非腫瘍性の疾患も含まれる。

p.149  
胃粘膜下腫瘍

胃粘膜下腫瘍の良悪性分類

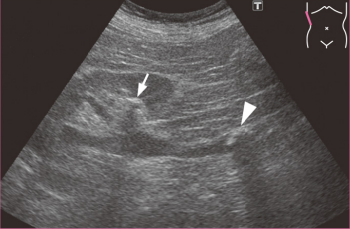
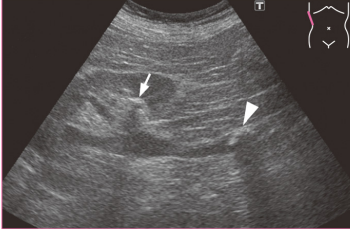
- 胃粘膜下腫瘍にはさまざまな疾患が含まれる。
- 悪性疾患も含まれるため, 良悪性の分類を知っておくことは大切である。

	良性腫瘍	悪性腫瘍
非上皮性腫瘍	筋原性腫瘍	
	平滑筋腫	平滑筋肉腫, 横紋筋肉腫
	神経原性腫瘍	
	神経鞘腫, 神経線維腫	神経線維肉腫, 悪性神経鞘腫
	GIST(消化管間質腫瘍)	GIST(消化管間質腫瘍)
	脈管性腫瘍	
	血管腫, リンパ管腫	血管肉腫, リンパ管肉腫
	脂肪腫	脂肪肉腫
	線維腫	悪性リンパ腫
上皮性腫瘍	迷入腺, 嚢胞	
炎症性腫瘍	好酸球性肉芽腫	

胃粘膜下腫瘍の良悪性分類

- 胃粘膜下腫瘍にはさまざまな疾患が含まれる。
- 粘膜下腫瘍の中でも, 消化管壁の筋肉間にある神経叢の細胞から発生した腫瘍は GIST (gastrointestinal stromal tumor : 消化管間質腫瘍) とされている。
- 胃粘膜より発生する上皮性の胃癌に対し, 主に固有筋層から発生する非上皮性の肉腫と同様で, 基本的に悪性であり, 悪性度もさまざまである。
- GISTの発生頻度は胃が最多で, 小腸や大腸にも発生することがある。

	良性腫瘍	悪性腫瘍
非上皮性腫瘍	筋原性腫瘍	
	平滑筋腫	平滑筋肉腫, 横紋筋肉腫
	神経原性腫瘍	
	神経鞘腫, 神経線維腫	神経線維肉腫, 悪性神経鞘腫
	脈管性腫瘍	
	血管腫, リンパ管腫	血管肉腫, リンパ管肉腫
	脂肪腫	脂肪肉腫
	線維腫	悪性リンパ腫
		GIST(消化管間質腫瘍)
上皮性腫瘍	迷入腺, 嚢胞	
炎症性腫瘍	好酸球性肉芽腫	

<p>p.270 甲状腺機能亢進症 (バセドウ病)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> びまん性に腫大 <input checked="" type="checkbox"/> 実質の輝度の軽度低下 <input checked="" type="checkbox"/> 血流増加</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> びまん性に腫大 <input checked="" type="checkbox"/> 実質の輝度は正常から軽度低下 <input checked="" type="checkbox"/> 血流増加</p>
<p>p.271 甲状腺機能亢進症 (バセドウ病)</p>	<p><b>超音波所見とその背景</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>甲状腺のびまん性腫大，境界部は比較的平滑，エコーレベルは軽度低下からほぼ正常，内部エコーは均質から不均質までさまざまを呈する。</li> </ul>	<p><b>超音波所見とその背景</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>甲状腺のびまん性腫大，境界部は比較的平滑，エコーレベルは正常から軽度低下，内部エコーは均質から不均質までさまざまを呈する。</li> </ul>
<p>p.318 腎・尿路結石の超音波所見 右下画像キャプション</p>	<p></p> <p>腎杯結石 (⇨) と上部尿路結石 (⇨).</p>	<p></p> <p>腎杯結石 (⇨) と上部尿路結石 (⇨).</p>