

27. 解答 e

- a. 正 air trapping のため呼気では患側の肺容量の変化が乏しい。
- b. 正 △ピーナッツが T1WI で高信号として見えるという報告がある。今回の場合 3 歳で鎮静が必要と思われ、咳嗽もあるので適応かどうかは疑問。
- c. 正 ピーナッツオイルによる炎症、気道狭窄の危険があり早期に処置が必要である。
- d. 正 右肺には透過性亢進がみられ、横隔膜の高さが低い。
- e. 誤 通常、側臥位では下側の容積が減少するので、患側が下側の時に容積減少が乏しいのが過膨脹の所見となる。

28. 解答 d

- d. 正 肩甲骨と胸壁の間に霜降り状の脂肪を含む腫瘍がみられ、場所、所見が特徴的。
- a. b. c. e. 誤 a, b は脂肪を含む腫瘍の鑑別。c, e も脂肪組織への浸潤とすれば画像の説明はできるかも知れないが、上記の様に両側で場所、所見が特徴的。

29. 解答 c e

- a. 誤 胸水は説明できるが、厚い胸膜肥厚が説明できない。
- b. 誤 胸膜肥厚を伴うが造影効果は乏しいことが多い。
- c. 正
- d. 誤 造影効果を伴う胸膜肥厚はみられるが、これほど厚く凸になることは無い。
- e. 正

30. 解答 a d

- a. 正 knuckle sign：中枢肺動脈が拡張し、急に細くなるように見える sign。左は心陰影に重なってわかりにくいだが右では中枢肺動脈の拡張がみられる。
- b. 誤 melting sign：肺梗塞が経過で形態を保ったまま縮小するという所見。非特異的。
- c. 誤 Hampton hump sign：肺梗塞の所見で胸膜に底辺を持ち肺門側に向かって凸になる所見。非特異的。
- d. 正 Westermarck sign：患側部の透過性が亢進する sign。左肺の透過性は亢進している。
- e. 誤 肺血流の再分布：肺うっ血の所見。正常では下肺野の血管影が目立つが、鬱血では上肺野の血管影が目立つ。

31. 解答 e

- a. 誤 胸膜肥厚は斑状で石灰化を伴っており考えにくい。
- b. c. d. 誤 胸膜肥厚は伴わない。結節状の部分が肺野病変とすればこれらの合併も否定はできないが。

e. 正 横隔膜上優位に石灰化を伴う斑状の胸膜肥厚が多発している。

以上、解答 27～31 は牧 大介会員（倉敷中央病院）