



## 腹部超音波所見の解説

占拠性病変 (腫瘤性病変(SOL))	実質臓器内にある腫瘤性病変です。良性のものも悪性のももあります。
のう胞 (嚢胞)	液状の内容物が貯留したもので、ほとんどが良性です。
石灰化	炎症などが原因で、カルシウムの沈着した状態です。治癒した状態なので、ほとんどの場合放置して構いません。
肝縁鈍化	慢性肝炎など肝臓に炎症が持続したことにより、肝臓が硬くなり辺縁が丸みを帯びた状態です。
脂肪肝	肝細胞内に脂肪が蓄積した状態です。生活習慣の改善で治りますが、悪化すると脂肪肝炎という状態へ進行します。
肝血管腫	肝臓内の一部の毛細血管が毛玉のように塊になった良性の腫瘍です。比較的多くの方に見られますが、超音波検査だけで血管腫と判断できないものは精密検査が必要です。
胆嚢結石	胆嚢内にできた結石で、体位変換により移動します。胆嚢壁に変化がないときは経過観察でかまいませんが、急激な腹痛をきたすことがあります。初めて胆石を指摘された場合は、医療機関での検査をおすすめする場合があります。
胆嚢腺筋腫症	胆嚢壁の粘膜と筋組織が過剰に増殖して肥厚したものです。良性のものですが、胆嚢腫瘍との鑑別が難しい場合があります。
胆嚢壁肥厚	炎症や門脈圧亢進などが原因で、胆嚢壁が厚くなったものです。腫瘍との鑑別が必要な場合があります。
コメットサイン	胆嚢壁に画像としては描出されない小さなポリープや結石があるため、胆嚢壁から彗星のように尾をひいたように見える状態です。

胆嚢ポリープ	胆嚢内腔へ突出した隆起性病変で、径が10mmを超えるものは悪性との鑑別が必要です。
胆泥・胆砂	胆嚢内に砂や泥のような微細な小粒状物が蓄積した状態で、体位変換にて移動します。
胆管拡張	胆管とは胆汁の通路です。拡張が軽度の場合は心配いりません。高度の場合は、腫瘍・結石などによる通過障害で胆管が太くなっている可能性があります。胆嚢摘出術後は生理的に拡張するので、異常ではありません。
膵管拡張	膵臓から消化液を十二指腸に分泌する管が通常より太い状態です。膵臓腫瘍や膵炎の場合があります。
腎臓結石	腎臓内にできた結石です。尿管内に移動すると背部痛・腰痛・血尿を引き起こすことがあります。
腎盂拡張	尿路通過障害により、腎盂が拡張した状態です。原因として、尿管腫瘍や尿管結石を疑います。
水腎症	慢性の尿路通過障害により、著明な腎盂腎杯の拡張を認める状態です。
腎形状変化	通常とは異なる腎形状が描出された状態です。馬蹄腎など先天性の場合と、腎梗塞など後天性の場合があります。
腎血管筋脂肪腫	血管・平滑筋・脂肪からなる良性腫瘍ですが、疑わしい場合は悪性との鑑別が必要になります。
副脾	本来は1個である脾臓が、発生の段階で周辺にもう1つ作られることがあり、これを副脾と呼びます。健常人の1割にみられますが、リンパ節との鑑別が必要なことがあります。
腹部大動脈石灰化	動脈壁の一部が石のように硬くなった状態で、動脈硬化の1つの所見です。