

## 腹部超音波

腹部超音波の検査をします。

### 検査の内容

腹部皮膚表面部分に超音波を発信する装置をあてます。  
内臓からの反射波をその装置が受けとり、電気信号にかえてモニターに写します。  
きれいな画像が得られるように、装置をあてる部分にはゼリーを塗ります。



### 検査でわかること

肝臓、すい臓、腎臓に腫瘍があるか、胆のうには**胆石**などがあるかを調べます。  
超音波検査では、超音波が入りにくい部分があるため、全域を観察できないことがあります。  
特にすい臓は奥深い場所にあるため、見にくくなります。

#### ●肝（かん）

肝血管異常 (かんけつかんいじょう)	肝臓内には、肝動脈、門脈、肝静脈という3種類の血管があります。これらの太さや形に異常が見られます。病的な異常なのかを腹部超音波検査だけで判断することはできませんので、精密検査を受けて下さい。
肝血管腫 (かんけつかんしゅ)	血管から構成される肝臓の代表的な良性腫瘍です。ただし、徐々に大きくなることもあり、経過観察を受けて下さい。
脂肪肝 (しばうかん)	肝臓に脂肪が過剰に蓄積した状態です。糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病と密接な関係があり、内臓脂肪型肥満や飲酒が原因であることが多いです。脂肪肝から肝硬変・肝細胞癌へ発展することがあり、脂肪肝が見られる人は生活改善が必要です。
肝腫瘍 (かんしゅよう)	肝臓の腫瘍には良性腫瘍から悪性腫瘍まで色々な腫瘍があります。良性か悪性かの鑑別のため、精密検査を受けて下さい。肝臓の悪性腫瘍には肝臓自体から発生した腫瘍（原発性腫瘍）と他の部位から転移してきた腫瘍（転移性腫瘍）があります。原発性腫瘍では肝臓がんが多くを占め、転移性腫瘍では、消化管、胆道、膵臓、子宮、卵巣等に発生した腫瘍からの転移が多くを占めます。
肝腫瘤 (かんしゅりゅう)	腫瘍の可能性の低い結節像（炎症後の瘢痕など）を肝臓に認めます。精密検査の必要はありませんが、経過観察を受けて下さい。

<b>肝内石灰化</b> (かんないせっかいか)	肝臓にできたカルシウムの沈着のことをいい、エコーでは白く描出されます。肝臓に過去、損傷、結核、寄生虫、出血などが生じ、現在は治ってしまった場合が大部分を占め、放置しても差し支えありません。
<b>肝内胆管拡張</b> (かんないたんかんかくちょう)	肝臓内の胆管（胆汁の通り道）が通常より太くなっている状態です。その原因として、腹部超音波検査だけでは判別の付かない総胆管胆石や胆管腫瘍などがありますので、精密検査を受けて下さい。
<b>肝内胆管結石</b> (かんないたんかんけっせき)	肝臓内部の胆管にできた結石のことを指します。肝内結石症は他の胆嚢結石症や総胆管結石症と異なり、治療が難しくまた治療後の再発が高率です。肝内結石症の患者さんでは、胆管が膨らんでいたり狭くなっていたりしていることがしばしばあります。精密検査を受けて下さい。
<b>肝嚢胞</b> (かんのうほう)	液体が貯留した袋状の病変です。単発あるいは多発し通常は無症状ですが、嚢胞が大きくなると腹部膨満感、圧迫感等の自覚症状が認められることもあります。
<b>肝嚢胞性腫瘍</b> (かんのうほうせいしゅよう)	腫瘍内部に液体を伴う腫瘍です。多くは単発でブドウの房のように多房性の構造をとり、嚢胞の壁に腫瘍部分が存在します。悪性の可能性がありますので精密検査を受けて下さい。
<b>気腫</b> (きしゅ)	肝臓内のガス像を指します。胆道内にガス像を呈する胆道気腫と門脈内にガス像を呈する門脈ガス血症が重要です。前者は、胆嚢、胆管、膵臓等の手術既往者にとくにみられ、無症状の場合から胆嚢等の重篤な炎症を伴っている場合まで幅広い臨床像を呈します。後者は、腸管・胆道等の炎症に伴ってみられたりします。しばしば精密検査が必要となります。
<b>慢性肝障害</b> (まんせいかんしょうがい)	肝障害が継続的に起こっている、あるいは起こっていたことが考えられます。慢性肝障害の原因として、飲酒、脂肪肝、B型肝炎、C型肝炎、自己免疫性肝疾患などがあります。原因を明らかにすることと、現在の程度まで進行しているのかなど精密検査を要します。

## ●胆（たん）

<b>胆管拡張</b> (たんかんかくちょう)	肝外胆管（肝臓から十二指腸への胆汁の通り道）が8mm以上（胆嚢摘出後は11mm）に拡張した状態です。胆管結石や腫瘍が疑われる場合には精密検査が必要です。
<b>胆管気腫</b> (たんかんきしゅ)	胆管内にガス像を認める状態です。膵胆道の手術の既往のある時や特殊な細菌感染による胆管炎の際に見られます。超音波検査では胆管結石と紛らわしいことがあり、その場合には精密検査が必要です。

胆管結石 (たんかんけっせき)	肝外胆管（肝臓から十二指腸への胆汁の通り道）にある結石のことです。膵臓炎や黄疸の原因となるため早急に治療が必要です。超音波検査では胆道気腫と紛らわしいことがあります。
胆管腫瘍 (たんかんしゅよう)	肝外胆管（肝臓から十二指腸への胆汁の通り道）にできた腫瘍であり黄疸をきたすことがあるため早急に精密検査が必要です。
胆管壁肥厚 (たんかんへきこう)	胆管の壁が厚くなった状態であり炎症や腫瘍が疑われます。精密検査を受けて下さい。
胆泥 (たんでい)	濃縮胆汁や感染に伴う炎症性産生物のことですが、胆嚢がんなどの腫瘍と紛らわしい超音波像を示すため精密検査が必要です。
胆嚢気腫 (たんのうきしゅ)	胆嚢内にガス像を認める状態です。膵胆道の手術の既往のある時や特殊な細菌感染による胆嚢炎の際に見られます。
胆嚢結石 (たんのうけっせき)	胆嚢内に形成された結石のことです。胆嚢炎や胆管炎の原因となります。胆嚢壁の肥厚を伴う場合や結石の後方の胆嚢壁が十分に観察できない場合には悪性腫瘍との鑑別のため精密検査が必要です。
胆嚢腫瘍 (たんのうしゅよう)	胆嚢には良性の腫瘍（多くの胆嚢ポリープ）だけでなく、胆嚢がんなどの悪性の腫瘍ができることもあります。腹部超音波検査のみでは、確定診断ができないことが多いので、早急に精密検査を受けて下さい。
胆嚢腫瘤 (たんのうしゅりゅう)	腫瘍の可能性の低い結節像（炎症後の瘢痕など）を胆嚢内に認めます。精密検査の必要はありませんが、経過観察を受けて下さい。
胆嚢腺筋腫症 (たんのうせんきんしょう)	胆嚢の壁が全体あるいは限局的に肥厚する良性疾患です。人間ドック受診者の1%前後に認められています。経過観察を受けて下さい。
胆嚢腫大 (たんのうしゅだい)	胆嚢が腫れた状態です。一番多い原因は胆嚢の炎症で、症状がなくても経過観察をお勧めします。胆管結石や腫瘍などにより胆汁の流れが滞った時にも認められ、この疑いがあれば精密検査が必要です。
胆嚢ポリープ (たんのうぼりーぷ)	胆嚢の内側にできる隆起です。人間ドック受診者の10%程度に見られると言われていています。10mm未満でかつ良性であることを示す所見が認められる場合は問題ありません。
びまん性胆嚢壁肥厚 (びまんせいたんのうひこう)	胆嚢の壁が全体的（びまん性）に厚みを増しています。その原因として、慢性的な胆嚢の炎症などがありますので、精密検査を受けて下さい。

## ● 膵（すい）

膵萎縮 (すいしゅく)	膵臓の厚みが薄くなっていることです。慢性膵炎で膵臓が委縮している場合には膵液を作る動きも低下していることがあり精密検査が必要です。なかには病気ではなく、もともと膵臓が小さい方もおられます。
----------------	--

<b>膵管拡張</b> (すいかんかくちょう)	消化液である膵液は膵臓で作られ、膵管を通過して十二指腸に流れます。この流れが妨げられると上流側の膵管が太くなります。原因として膵石や腫瘍が考えられますので、どんな原因で太くなっているのかを調べる必要があります。精密検査を受けて下さい。
<b>膵腫瘍</b> (すいしゅよう)	膵臓の腫瘍には良性から悪性まで色々な種類の腫瘍があります。代表的な悪性腫瘍である膵がんは、大きくなると周囲の血管などにも影響が出ますが、ごく初期には悪性の特徴を捉えることが難しいことが多いのです。膵腫瘍が見つかったら早急に精密検査を受けて下さい。
<b>膵腫瘤</b> (すいしゅりゅう)	腫瘍の可能性の低い結節像（炎症後の瘢痕など）を膵臓内に認めます。精密検査の必要はありませんが、経過観察を受けて下さい。
<b>膵石</b> (すいせき)	膵管や膵実質内に認められる石灰化のことです。慢性膵炎に認められることが多く、小さいものは放置しても問題ありませんが、大きくなると石により膵液の流れが妨げられる場合もあります。経過観察を受けて下さい。
<b>膵嚢胞</b> (すいのうほう)	液体の入った袋状の病変です。膵液が溜まっている場合や、液体を産生する腫瘍ができています。小さくて単純な形の嚢胞は問題ありません。5mm以上の嚢胞や複雑な形の嚢胞は経過観察や精密検査が必要です。
<b>膵嚢胞性腫瘍</b> (すいのうほうせいしゅよう)	嚢胞の中にしこりがある場合や、嚢胞の壁が分厚い場合には、嚢胞性腫瘍と記載しています。膵管内乳頭粘液性腫瘍、漿液性嚢胞線腫、粘液性嚢胞腫瘍など、良性の場合も悪性の場合もあり、鑑別のために精密検査が必要です。
<b>膵の変形</b>	膵臓の大きさや形は人により様々で、腫瘍などができていなくても部分的に大きくなっていることもありますので、内部に異常がなければ心配はありません。
<b>膵腫大</b> (すいしゅだい)	膵臓が膨れて厚みが厚くなっていることです。膵炎などの炎症や腫瘍の可能性もあるので精密検査が必要です。但し、病気ではなく、もともと膵臓が大きい方もおられます。

## ●腎（じん）

<b>腎萎縮</b> (じんいしゆく)	腎臓の大きさが、両側ともに8cm未満の時に、腎萎縮と記載しています。糖尿病の場合を除いて、慢性腎不全になると、一般的に腎臓は萎縮して小さくなっていきます。
<b>腎盂拡張</b> (じんうかくちょう)	様々な原因で尿の流れが妨げられ、腎臓の中に尿がたまった状態です。軽度の場合は特に心配ありません。中等度から高度の場合は、結石や腫瘍が原因となっていることがあるため、精密検査が必要です。

<b>腎血管筋脂肪腫</b> <b>(じんけつかんきんしぼうしゅ)</b>	腎臓に発生する最も頻度の高い良性腫瘍です。腫瘍組織は血管・筋・脂肪から構成されます。基本的には経過観察でよいのですが、腫瘍が大きい場合は出血の危険性もあり、外科的手術の適応となることがあります。
<b>腎結石</b> <b>(じんけつせき)</b>	腎臓にできた結石です。10mm以下の結石は自然排石も期待できますので、十分な水分摂取などを心がけて様子を見てください。10mm以上の結石は、定期的な（6～12か月毎）経過観察を行ってください。結石が、尿路に嵌頓して（詰まって）水腎症をきたす場合や、腎盂全体に結石ができるサンゴ状結石などはESWL（体外衝撃波結石破碎術）などの治療が必要となることがあります。腰痛や腹痛などの症状がある場合には、速やかに内科もしくは泌尿器科を受診して下さい。
<b>腎腫瘍</b> <b>(じんしゅよう)</b>	腎臓の腫瘍には良性腫瘍から悪性腫瘍まで色々な腫瘍があります。良性か悪性かの鑑別のため、精密検査を受けて下さい。悪性腫瘍の代表的なものは腎細胞癌です。
<b>腎腫瘤</b> <b>(じんしゅりゅう)</b>	腫瘍の可能性の低い結節像を腎臓に認めます。良性か悪性かの鑑別のために、精密検査を受けて下さい。
<b>腎石灰化</b> <b>(じんせつかいか)</b>	腎実質に、カルシウムが沈着した状態です。炎症性など様々な原因で石灰化がみられます。そのほとんどは良性所見であり、放置しても差し支えありません。
<b>腎嚢胞</b> <b>(じんのうほう)</b>	液体が貯留した袋状の病変です。単発あるいは多発し、加齢とともに発生頻度が増加します。良性病変で、放置してもよいのですが、嚢胞が大きく、周辺臓器への圧迫症状や破裂の危険性がある場合や、水腎症をきたす場合（傍腎盂嚢胞）などは治療（外科的手術など）の適応となることがあります。
<b>腎嚢胞性腫瘍</b> <b>(じんのうほうせいしゅよう)</b>	腎嚢胞の壁や隔壁が厚くなったり、内部に充実成分を認める場合には腎嚢胞性腫瘍と記載しています。悪性病変の可能性があるので精密検査を受けて下さい。
<b>腎嚢胞性腫瘤</b> <b>(じんのうほうせいしゅりゅう)</b>	腎嚢胞の内部に、隔壁（しきり）や石灰化を伴う場合には、腎嚢胞性腫瘤と記載しています。嚢胞の壁や隔壁が薄い場合には心配なく、定期的な経過観察を受けていただければ十分です。
<b>腎の変形</b> <b>( )</b>	腎臓は左右に各1個ありますが、左右で大きさが違ったり、左右がつながっている（馬蹄腎）場合などがあります。特に心配はありません。
<b>腎腫大</b> <b>(じんしゅだい)</b>	腎臓の大きさが、両側ともに12cm以上の時に、腎腫大と記載しています。糖尿病による腎症では、初期に腫大し慢性腎不全になっても萎縮しないことが特徴です。急性の腎不全や悪性病変で両側腎が腫大することがあり、精密検査が必要です。

<b>水腎症</b> (すいじんしょう)	腎盂拡張が中等度から高度の場合、水腎症と記載しています。超音波検査で結石や腫瘍が見えなくても、それらが水腎症の原因となっていることがあるため、精密検査が必要です。
<b>多発性嚢胞腎</b> (たはつせいのうほうじん)	腎嚢胞が多発した状態です。先天性と後天性があります。長期透析患者や末期の腎不全患者で高頻度に両側性、多発性の嚢胞がみられます。腎細胞癌の発生率が極めて高い（正常の10倍以上）ことが知られています。腎機能のチェックと定期的な経過観察が必要です。嚢胞内に充実成分（白い塊）を認める時は、出血や腎細胞癌の発生を疑います。

● 腹部大動脈・その他

<b>胸水</b> (きょうすい)	胸腔内に貯留した液体を胸水と呼びます。性状により滲出性（悪性腫瘍、肺炎、肺塞栓症、ウイルス感染、尿毒症、膠原病など）と漏出性（心不全、肝硬変、低蛋白血症、ネフローゼなど）に大別されます。通常、胸腔内には生理的に20ml未満の胸水が存在しますが、異常に増加した場合は精密検査が必要です。
<b>心嚢水</b> (しんのうすい)	心嚢水とは心臓のまわりを取り囲む袋である心嚢と心臓との間に貯まる液体のことです。原因として感染性疾患（ウイルスなど）、うっ血性心不全、腎不全、がん性心膜炎などがあります。通常、生理的に50ml未満の心嚢水が存在しますが、異常に増加した場合、心タンポナーデの予防のため精密検査が必要です。
<b>石灰化</b> (せっかいが)	脾臓に部分的にカルシウムが沈着した状態です。病気ではないので心配はいりません。
<b>脾腫</b> (ひしゅ)	超音波で脾の最大径が10cm以上の場合を脾腫としています。軽度の脾腫は病気ではありません。原因が感染症（肝炎、マラリア、結核など）、腫瘍（リンパ腫、白血病、骨髄線維症など）、貧血、蓄積症（アミロイドーシス、ヘモシデローシスなど）、うっ血肝（肝硬変、バンチ症候群など）、膠原病など多岐にわたるため精密検査が必要な場合があります。
<b>脾腫瘍</b> (ひしゅよう)	脾臓に超音波で黒く映るしこり、黒くて中央だけが白いしこり、白と黒が混ざったしこりがある時に、脾腫瘍と記載しています。脾悪性リンパ腫、転移性脾腫瘍など悪性疾患のことがありますので、精密検査が必要です。
<b>脾腫瘤</b> (ひしゅりゅう)	脾臓に超音波で白く映るしこりがある時に、脾腫瘤と記載しています。脾臓の血管が増えてできる良性腫瘍の血管腫などが考えられますが、一度は精密検査が必要です。

<b>脾嚢胞</b> <b>(ひのうほう)</b>	液体が貯留した袋状の病変です。良性病変で特に心配はありません。
<b>脾嚢胞性腫瘍</b> <b>(ひのうほうせいしゅよう)</b>	嚢胞の中にしこりがある場合や、嚢胞の壁が分厚い場合には、嚢胞性腫瘍と記載しています。脾類表皮嚢胞、脾リンパ管腫といった腫瘍のことがありますので、精密検査が必要です。
<b>脾門部異常血管</b> <b>(ひもんぶいじょうけっかん)</b>	脾門部に通常はみられない血管を認める場合の総称です。門脈の屈曲蛇行、脾腎シャント、脾動脈瘤など色々な血管の異常が含まれます。原因は先天性のもの、後天性（肝硬変、門脈圧亢進症、脾炎など）のものなどいろいろあります。原因検索と治療の可否のため精密検査が必要です。
<b>脾門部腫瘍</b> <b>(ひもんぶしゅりゅう)</b>	脾門とは、脾臓の内蔵面のへこみをいい、解剖学的には胃・大腸・脾臓・腎臓などに隣接して存在し、血管が流入しています。脾門に存在する腫瘍を脾門部腫瘍と総称します。腫瘍の臓器の特定および良性・悪性の鑑別診断のため精密検査が必要です。
<b>腹水</b> <b>(ふくすい)</b>	腹腔内に貯留した液体を腹水といいます。性状により滲出性（炎症性腹膜炎、がん性腹膜炎）と漏出性（肝硬変ネフローゼ、蛋白漏出性胃腸症、肝静脈閉塞、心不全、アルドステロン症など）に大別されます。通常でも生理的に100ml未満の腹水が存在しますが、異常に増加する場合は精密検査が必要です。
<b>副脾</b> <b>(ふくひ)</b>	脾臓の近くに脾臓と同じ組織像をもつ1～2cm大の腫瘍のことを副脾と呼びます。病的意義はなく特に治療の必要性もありません。
<b>腹部腫瘍</b> <b>(ふくぶしゅよう)</b>	胸部に対し、腹部の腫瘍という意味です。正確には、腹腔内腫瘍、後腹膜腫瘍（副腎・尿管・大動脈・下大静脈・交感神経幹などの腫瘍）、骨盤内腫瘍（膀胱・前立腺・直腸・卵巣・子宮などの腫瘍）が含まれます。腫瘍臓器の特定と良・悪性の鑑別診断のため精密検査が必要です。
<b>腹部大動脈瘤</b> <b>(ふくぶだいどうみゃくりゅう)</b>	心臓が血液を送り出す最も太い血管が大動脈で、その壁がもろくなり膨らんでこぶのように突出したり、風船のようになった状態を大動脈瘤といいます。原因の多くは高血圧と動脈硬化です。5cmまでの場合には経過観察、5cm以上になると精密検査の上、治療が必要です。
<b>リンパ節腫大</b> <b>(りんぱせつしゅだい)</b>	リンパ節が腫れて大きくなっている状態です。超音波で短径7mm以上の場合をリンパ節腫大としていますが10mmまでで扁平な場合には炎症による腫大が多く経過観察をお勧めしています。それ以外の場合には腫瘍性(悪性リンパ腫、白血病、肉腫、転移性腫瘍など)の疑いがありますので治療の可否や治療法の決定のため精密検査が必要です。