

## お詫びと訂正

本書の誤りがございました。下記のように訂正します。  
読者の皆様に深くお詫び申し上げます。

株式会社 カイ書林

### P4 の図 1-8 S6 の説明文

誤： 左肺は肺尖区 (S1) と後区 (S2) は一緒になって肺尖後区 (S1+2) となっている。

正： S6 は上-下葉区である。左肺では下行大動脈の上半部に接し、上方で上下葉間裂 (MF) と接している。

### P33 の下から 6 行目の 2) の位置

誤： 1) 正常では存在しない異常な陰影を見つける  
普通のやり方。初診者むき。次の②よりは簡単だが、それでも normal  
2) variant (図 4-7 参照) を知らないとミスをおかす。  
正常では見えるはずの陰影 (正常構造) が見えない

正： 1) 正常では存在しない異常な陰影を見つける  
普通のやり方。初診者むき。次の②よりは簡単だが、それでも normal  
variant (図 4-7 参照) を知らないとミスをおかす。  
2) 正常では見えるはずの陰影 (正常構造) が見えない

### P36 の 2 段目の下から 2 行目

誤： フィル

正： フィルム

### P53 表 4

表 4-1 肺胞性陰影と間質性陰影

	肺胞性陰影	間質性陰影
陰影の基本型	細葉性陰影	粒状影, 網状影, 線状影
陰影の分布	区域または肺葉に一致	区域や肺葉に関係なし
陰影の辺縁	不鮮明	鮮明
融合傾向	著明	少ない
その他の特徴	air bronchogram, butterfly shadow	Kerley's line, honeycomb

### P68 「陰影の性状を基準とした表現」

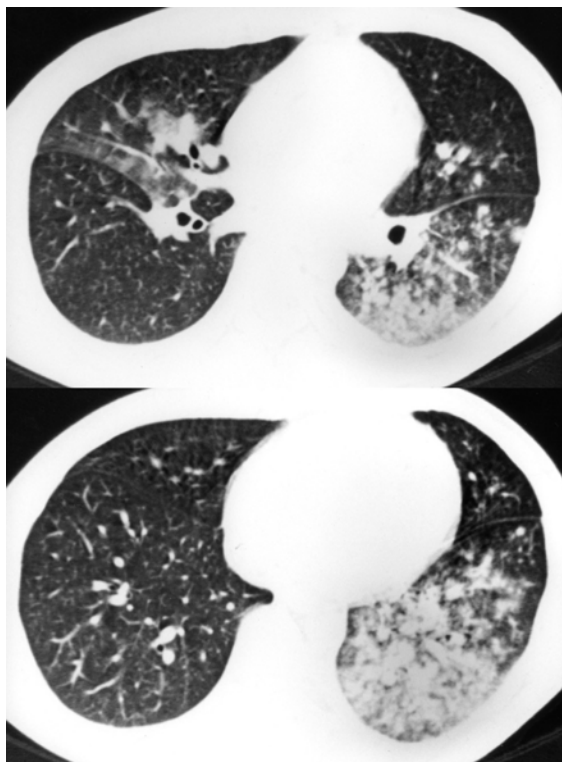
考えてみよう

#### 陰影の性状を基準とした表現

斑状影 patchy infiltrates	辺縁の不鮮明な“結節影”とも表現できる。大きさは 1~2 cm ぐらいまでを意識している。
均等影 homogenous shadow	濃度の均一な陰影。広がりの規定はない。
融合影 confluent shadow	多少の濃淡不均一な陰影。広がりの規定はない。
浸潤影 (infiltrates)	肺の肉眼的構造物の破壊や偏位を伴わない。病理学的な浸潤を想定した ill-defined opacity。あらゆる ill-defined opacity に対して使われることもある。広がり自体は規定されていない。

### P82 図 5-14b

誤：



正：

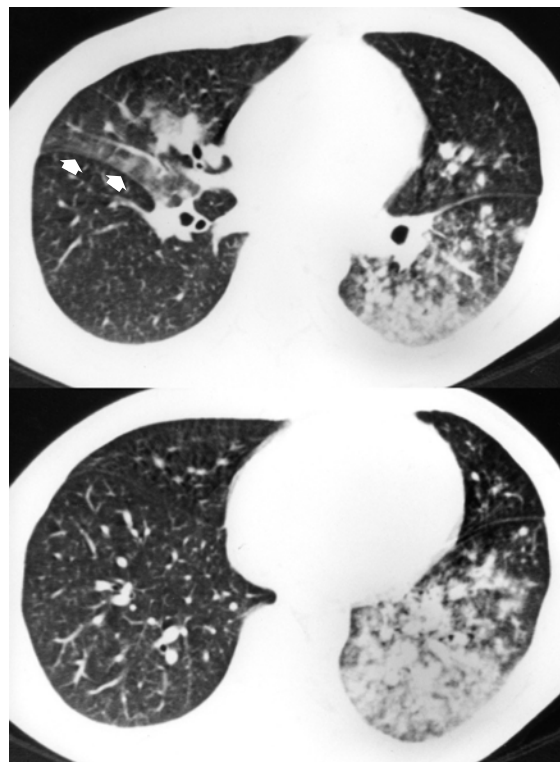


図 5-14b CT像

上段の画像 (中肺野のスライス) では、細気管支を中心とした粒状影~斑状影の散布と融合が見られる。右中葉の一部 (白矢印) にスリガラス様の間質影が認められるが、全体としては細気管支肺炎の像である。下段の画像 (下肺野のスライス) では、左下葉は融合傾向の強い斑状影でほぼ占められている。単純写真で心陰影後方の血管影が見えなかった理由である。(心陰影の後方こそが病変が最も強い!)