

# 6月14日朝の勉強会 テーマ「小児画像検査」 担当Y先生



10歳代 女性  
主訴：腹痛、嘔気  
体温36.2℃ 脈拍66bpm  
血圧102/66mmHg  
呼吸数18回/分 SpO2 98% (RA)  
本日17時半頃、練習中に野球の  
軟球が右季肋部に当たった。  
嘔気あり  
通院なし 内服なし

## 小児の腹部CT

適応疾患（疑いを含む）	急性腹症（急性虫垂炎疑いを含む）、腹部鈍的外傷、炎症（不明熱、腹膜炎）、腹部腫瘍、小児がんや白血病、悪性リンパ腫の腹部浸潤の評価、固形腫瘍の初回や治療後のフォローアップ、腸閉塞、炎症性腸疾患（IBD、クローン病、潰瘍性大腸炎など）、消化管出血、腎・尿路結石、腎盂腎炎、虐待の可能性など
小児特有の身体的特徴	腹腔内の脂肪量が非常に少なく、成人と比較し臓器間や腸管との境界が不明瞭
キーとなる項目	造影剤の投与 患者のポジショニング 被ばく低減の工夫 協力が得られれば呼吸停止で行う 多断面再構成画像（MPR）の構築
放射線被ばくのリスク	放射線誘発性がんのリスク推定：成人に比べ2から3倍脆弱
検査前準備の必要性	精神的準備（患児、両親）、鎮静の有無、造影CTの準備

画像検査  
どうします？

まずは腹部エコー！

### Take home message

- ・むやみに腹部CTを行うのではなく、リスクベネフィットを考慮した判断が必要
- ・その場では異常が出なくとも、時間経過とともに発症する可能性を考慮し、本人・家族に注意する点、受診の目安を伝える