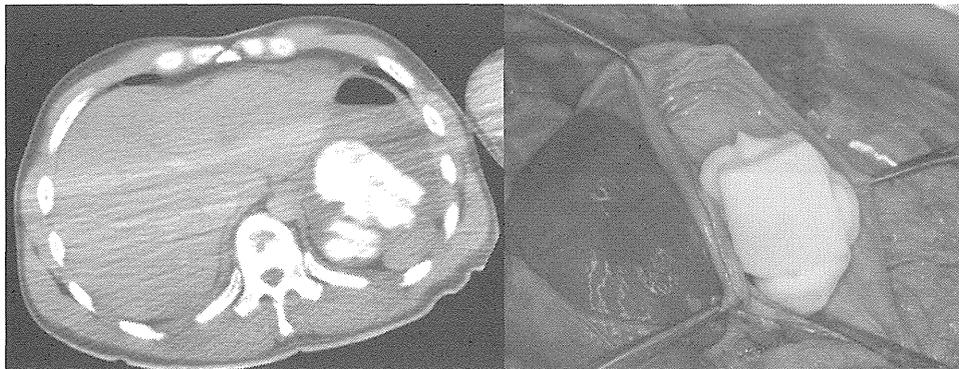


CQ22 胃内薬物の検出に死後画像を用いることは有用か？



薬物中毒解剖例

CT では、胃内に高吸収像を認める。全肺野におよぶすりガラス陰影と膀胱内多尿が認められ、薬物中毒の際しばしば認められる所見に相当する。解剖では胃内に白色粒状物を認めた。採取した血液中に致死量を超える amobarbital を検出した。

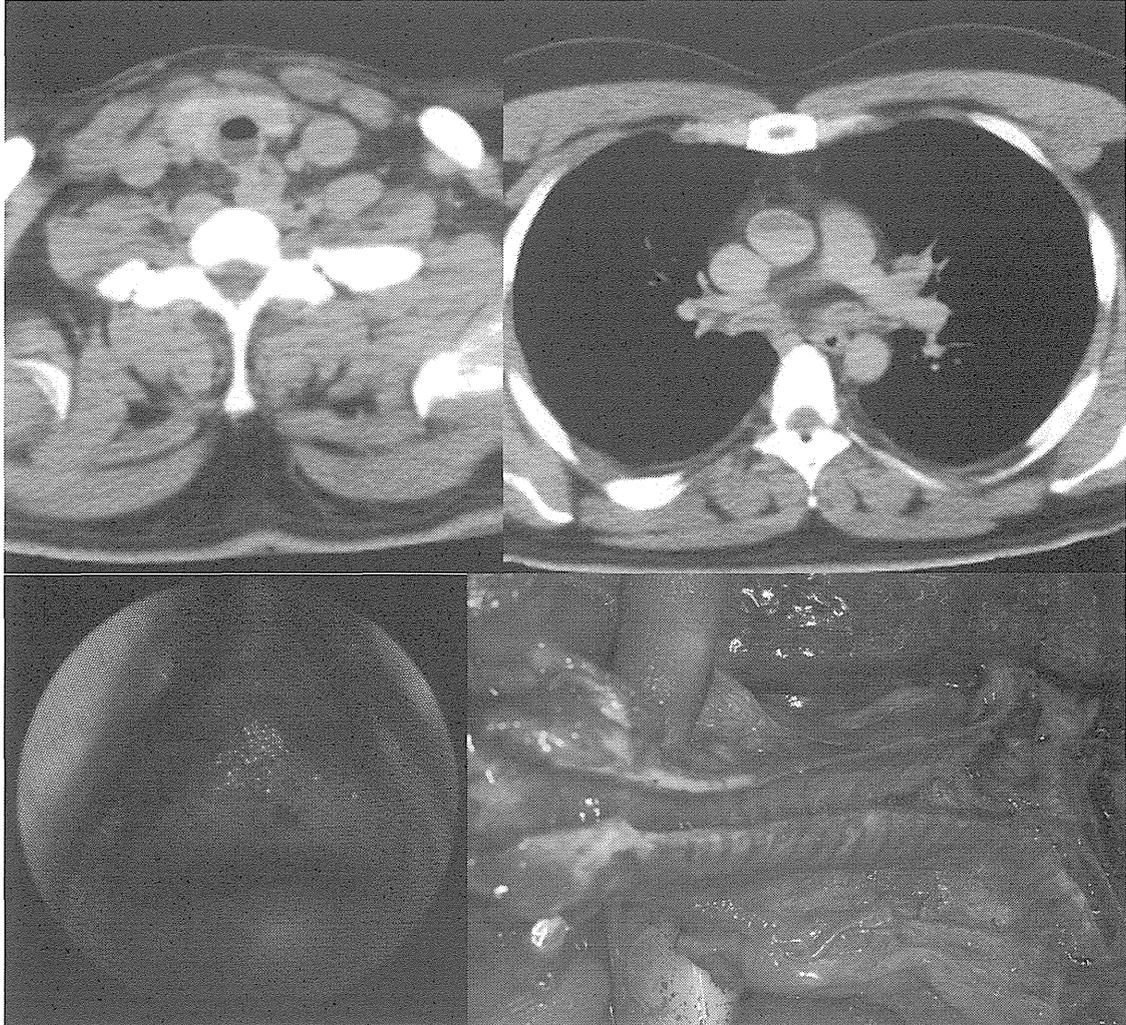


覚醒剤中毒、溺水解剖例

浴槽内で没水して発見された事例。体表観察では、肘窩部に注射痕があり、検案時の薬物スクリーニング検査で覚醒剤の摂取が示唆された。死後 CT では胃内に形状のある高吸収体を認め、封入された薬物の嚥下の可能性が疑われた。解剖の結果、胃内には咀嚼されていない餅が認められた。

CQ23

CQ23 体内液体の検出・定量に死後画像診断を用いることは有用か？

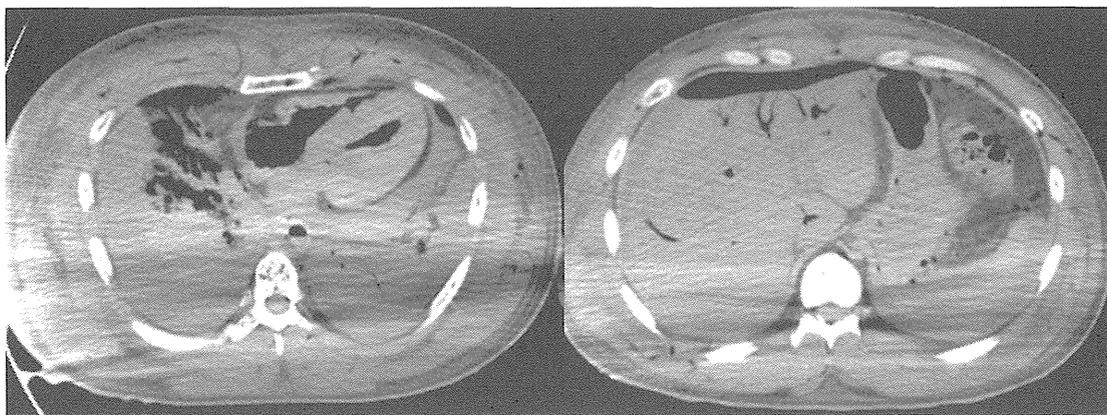


溺水解剖例

CTでは、気道内には喉頭直下から液面形成を認め、気管/気管支まで低吸収像の充満を認める。胸膜腔内にも僅かに液体の貯留を認める。解剖前の気道内内視鏡検査では、声帯直下で白色細小泡沫を浮かべる液体の存在を認めた。解剖では、体位変換や剖出操作によって貯留する液体のほとんどが流失し気管腔内の観察時に液体の充満を確認できなかった。

CQ24

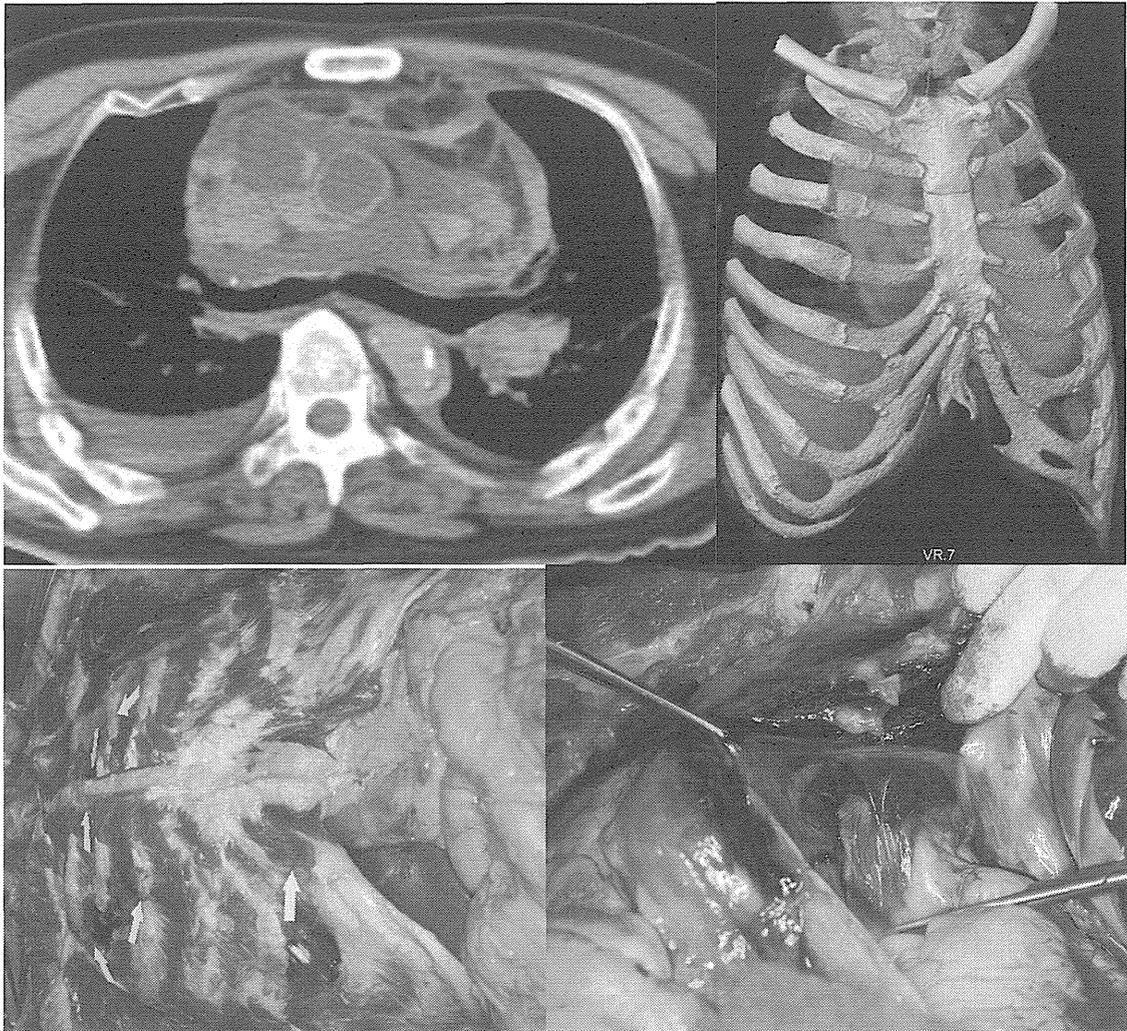
CQ24 体内ガスの検出・定量に死後画像を用いることは可能か？



外傷性腸穿孔による汎発性腹膜炎解剖例

死後21時間の CT 像で著明な心血管腔内気体の像を認める。筋組織内の血管内ガスも認めるが、皮下筋肉間気腫の所見は認められない。腹腔内に気腹を認め、肝臓周囲、脾臓周囲の液体貯留を伴っており、腸管穿孔の可能性が疑われる。解剖によって外傷による腸管破裂が明らかとなった。

CQ25 心肺蘇生術による肋骨骨折の判定に死後画像を用いることは有用か？



解離性胸部大動脈瘤破裂による心膜血腫解剖例

心肺蘇生に反応すること無く搬送先で死亡確認。右第3肋骨の偏位をみる。前方からの外力による骨折と判断されるが、心膜血腫、縦隔血腫、右血胸を示唆する所見を認めるため、外傷性の心血管破裂の可能性も疑われる。右胸膜腔内では水平面の形成を認め、流動性の血液が貯留している可能性がある。解剖では骨折周囲に僅かな出血をみるが、CT では出血の多寡の判断は難しい。大きな偏位がある場合は VR 画像で骨折の検出は可能だが、検出が困難な小さな骨折がある点に注意が必要である。解剖では、心嚢内大動脈翻転部心膜と右肺門部壁側胸膜に挫裂開口を認め、胸骨圧迫によって心膜腔内血腫を縦隔結合組織内、胸膜腔に血液が漏出したと考えられた。

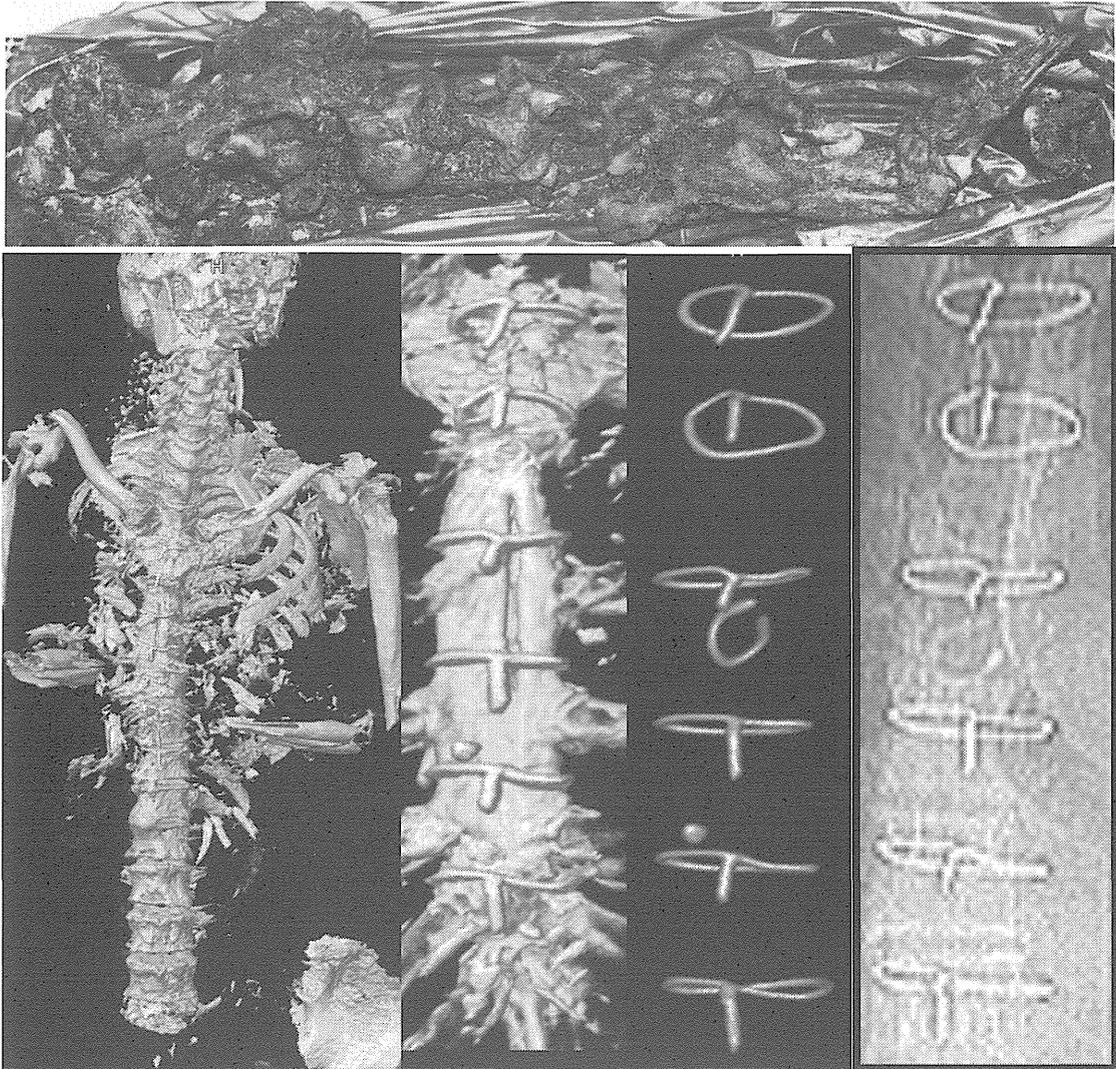
CQ26 心肺蘇生術による臓器損傷の判定に死後画像を用いることは有用か？



心肺蘇生による高度な副次損傷解剖例

訪問診療した歯科医師の目の前で突然倒れ意識混濁となった事例。ただちに胸骨圧迫法等、心肺蘇生が行われたが搬送先病院で死亡が確認された。CTでは、多発肋骨骨折、右気胸、縦隔の左方偏位、左血胸(凝血塊)、左側胸背部の皮下筋肉内の著明な出血、右側胸部皮下気腫を認める。腹腔内にも液体貯留をみとめ、腹腔内臓器損傷と出血が疑われる。解剖では、胸郭に広範な骨折を認めるが、胸腔と交通を示す左胸腔に出血が強く認められ、右胸郭の骨折に出血は伴っていない。肝臓左葉前面(剣状突起下)に挫裂を認め、腹腔内に430 mlの流動血が貯留。心嚢心膜は大きく開放し心臓が左胸腔に脱転し、左胸膜腔内に凝血を含む340mlの血液を貯留していた。心臓前壁に心尖部にかけて大きな裂開創が認められ、組織学的検討によって心筋梗塞後心破裂と診断された。心肺蘇生による高度な副次損傷によって、死亡時の病態がマスクされたと考えられる。

CQ28 解剖時に死後画像を用いることは有用か？



高度焼損死体解剖例

四肢はほとんど焼失し、頭蓋腔、胸腔、腹腔ともに開放し、諸臓器の判別も困難な高度焼損事例。CTによる骨格3D像で、胸骨にワイヤを認める。候補者が弁置換術を受けた既往があることから、生前の胸部単純X線像を入手し比較したところ、弁の位置とワイヤ形状の完全な一致を認めた。埋め込まれた金属製医療資材はCTで容易に描出される。

