

## B4-b. 【画像検査について】

画像検査では超音波検査が迅速で非侵襲的に施行でき、得られる情報量も多いので有用である。高エコー輝度の肝実質は代謝性疾患（糖原病など）や脂肪肝で認められる。胆道閉鎖症の児ではしばしば胆嚢が同定しにくいことがある一方で、敗血症の新生児で胆嚢の拡張が認められることもある。その他血管系、胆道系の評価、腫瘍性病変の有無、腹水の有無を検索する。必要に応じて、腹部 CT、MRI を追加し、腫瘍の有無、血流評価などを行う。またうっ血肝が疑われれば心エコーも行う。

“腫大していた肝臓の萎縮”は、重症肝不全から劇症化への進行を察知すべき所見としてきわめて重要である。触診では触知する肝の辺縁を油性マーカーでマーキングし、腹部エコーの際に目安となるポイントもわかるようにしておくが良い。萎縮の客観的評価には、腹部 CT 画像に基づく肝容量計測 (volumetry) が用いられる。必要な場合は放射線科読影の際にこれを依頼し、経過に伴う変化がないかフォローする。