

主な血管疾患の三次元画像から病理組織所見までを集成。 豊富な症例と特撮映像を中心に構成する決定版カラーアトラス。

本書の特徴

- 大動脈の加齢性変化から大動脈解離・瘤、血管炎、塞栓症・血栓症など、主要な血管疾患を網羅。
- 典型的な症例を選び、臨床データから病理・解剖、組織所見までを体系的に収載。
- 国立循環器病センターに集積された膨大な資料から厳選された臨床・病理データ。
- 専門の生体写真家の手による数多くの特撮映像。

粥状硬化の進展



図8a 15歳, 男性 b 25歳, 男性 c 31歳, 女性 d 40歳, 男性

図8 粥状硬化の進展（高血圧，糖尿病，高脂血症を伴わない症例）脂質の沈着は線状から次第に地図状に拡大する。yellow and white plaquesの形成は，腹部大動脈から下行大動脈，そして大動脈弓部へと進行していく。上行大動脈には脂質の沈着が起こりにくい，危険因子の多い症例はこの部位にも病変が波及する。最終的には潰瘍形成，血栓付着，石灰沈着などの複合病変が次第に出現してくる。（下段は上段の大動脈を脂肪染色したもの）

主な内容

- 加齢に伴う病変—動脈硬化
- 大動脈解離
- 大動脈瘤および動脈瘤
- 閉塞性血栓血管炎
- 内頸動脈狭窄症
- 動脈の塞栓症および血栓症
- 大動脈炎症候群（高安動脈炎）
- 肺血管疾患（肺高血圧症／肺血栓塞栓症）
- 大動脈・肺動脈原発性腫瘍

大動脈解離



図43 三次元表示

図55 病理解剖

図59 病理解剖

図43 DeBakey III型解離／大動脈の三次元表示 CTデータに基づくポリウムレンダリング三次元表示（FL：解離腔）

図55 DeBakey I型解離（心タンポナーデ）／胸部大動脈 上行大動脈と両側総頸動脈に解離（☆）があり，両側総頸動脈の偽腔には血栓が形成されている

図59 DeBakey I型解離／左腎臓 左腎動脈にも解離（矢印）が波及，偽腔での血栓形成，左腎臓の散在性梗塞巣（☆）を認める

大動脈瘤

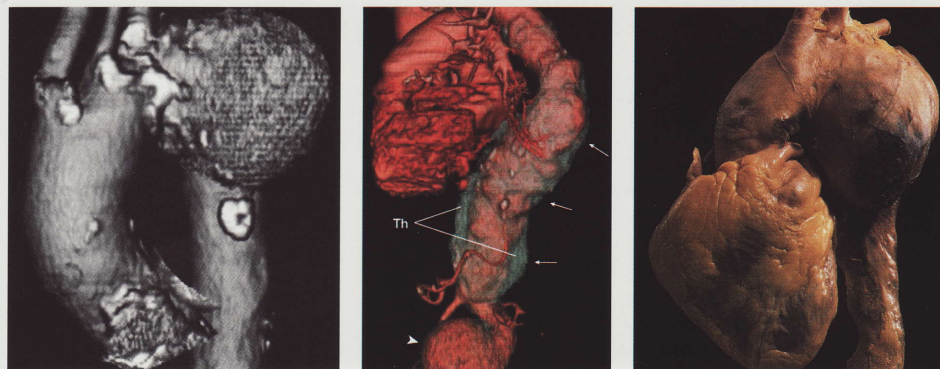


図111 CT像

図139a 三次元表示

図149b 病理解剖

図111 嚢状大動脈瘤／弓部大動脈嚢状瘤のCT像

図139a 多発性大動脈瘤／大動脈の三次元表示 CTデータに基づくポリウムレンダリング三次元表示。左側面。うすい灰色部分は血栓（Th）

図149b 遠位弓部嚢状瘤／胸部大動脈瘤（下行） 左鎖骨下動脈分岐直後の大きな嚢状大動脈瘤

大動脈炎症候群（高安動脈炎）

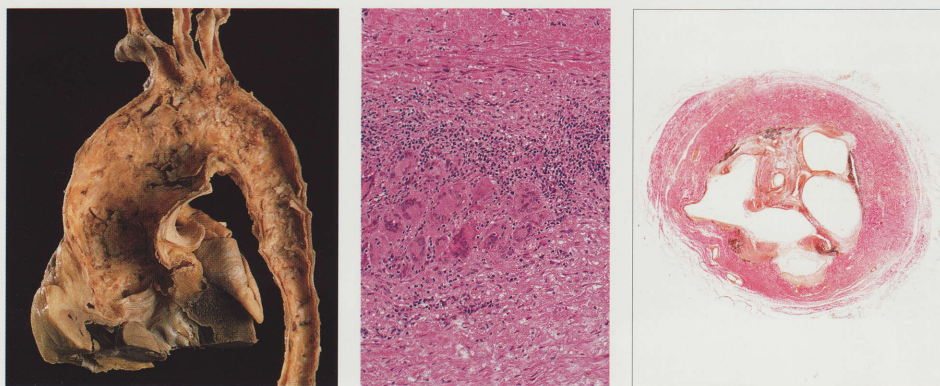


図258 病理解剖

図262 組織像

図276 組織像

図258 高安動脈炎／胸部大動脈 大動脈内面は著明な石灰沈着を伴って粗造となり，上行大動脈は拡張している

図262 高安動脈炎／肉芽腫型の組織像 リンパ球に混じって，多核巨細胞や類上皮細胞を認める

図276 高安動脈炎／右頸動脈断面の組織像 中膜はほぼ完全に破壊されている。内腔はかつて閉塞があったと思われ，多数の小血管は閉塞血栓内の再疎通血管である。外膜は著明な線維性肥厚を示す