

電腦斷層 CT Imaging

是一種結合 X 光照射和電腦影像的診斷工具，利用 X 光穿透人體後取得的參數資料，經電腦重組成身體切面影像，提供解晰度極高的器官切面影像，用以偵測體內極小的病灶。

● 胸部電腦斷層掃描 CT Chest/Heart

胸部電腦斷層可偵測出肺部之微小病灶，特別是肺癌之篩檢及癌症治療後之結果追蹤，都能提供精確之影像以供診斷。肺癌的早期無明顯症狀，一般 X 光篩檢也難以偵測小肺癌組織，往往看到腫塊，或等到症狀產生時已過了黃金治療期。因此對於高危險群如家族史、抽菸、粉塵環境作業者，胸部電腦斷層是發現早期肺癌最好的檢查工具之一。

肺結節分類		後續追蹤
單一毛玻璃樣陰影結節	小於等於 0.5 公分	不需以電腦斷層追蹤
	大於 0.5 公分	3 個月後追蹤電腦斷層，病灶如持續存在，之後每年追蹤電腦斷層，至少持續 3 年。
單一部分實質性結節	小於等於 0.5 公分	3 個月後追蹤電腦斷層，病灶如持續存在，之後每年追蹤電腦斷層，至少持續 3 年。
	大於 0.5 公分	3 個月後追蹤電腦斷層，病灶如持續存在，建議切片檢查或外科手術治療。
多發非實質性結節	單純毛玻璃樣陰影結節皆小於等於 0.5 公分	第 2 年及第 4 年時追蹤電腦斷層。
	單純毛玻璃樣陰影結節至少一個大於 0.5 公分但無顯著病灶	3 個月後追蹤電腦斷層，病灶如持續存在，之後每年追蹤電腦斷層，至少持續 3 年。
	顯著病灶有實質部分時	3 個月後追蹤電腦斷層，病灶如持續存在，建議切片檢查或外科治療。

註：茲提供北美放射醫學會雜誌(Radiology 2013; 266:304-17) Fleischner Society 非實質性肺結節的處置指引供您參考，對以上結節建議，仍需經胸腔內科或胸腔外科專科醫師對於肺部疾病及個人作全面診斷及考量（如：家族史、過去病史、生活習慣、癌症指數等），較易獲得有利益的幫助。

● 腦部電腦斷層掃描 CT Brain

經由腦部電腦斷層影像的呈現，可以檢查腦部是否有老化、腫瘤、出血、梗塞、先天異常、腦神經損傷等病變。腦部組織由灰質與白質組成，灰質在腦部外層，由神經細胞元組成，白質在內層，由神經纖維組成，外面有髓鞘包覆，負責腦部訊息的傳遞。

常見診斷	臨床意義	後續追蹤與保健
鼻中隔彎曲	鼻中隔的軟骨及硬骨因為生長的速度不一而造成相互的擠壓進而產生隆起彎曲的現象。另一可能原因則是外傷，造成軟骨與硬骨的接觸面錯位，偏移所致。	若無症狀通常不必理會，但如果是併有過敏性鼻炎或鼻竇炎等鼻病的患者，應至耳鼻喉科進一步評估治療。
鼻竇炎	鼻竇是指位於眼睛和鼻咽腔附近的顏面骨中之空腔，充滿著空氣且與鼻腔相通。 任何發炎、過敏、感染、腫脹造成鼻竇的開口阻塞就有可能會造成鼻竇炎。	應至耳鼻喉科進一步評估治療。
小區域梗塞	小血管因為病變逐漸狹窄，當單一條小血管阻塞而造成的腦梗塞，我們稱之為小血管病變腦梗塞。	神經內科門診進一步評估。
去髓化	是神經纖維完整，但覆於神經纖維外的髓鞘則消失而引起神經信號傳導不良。可能導致感覺、運動、認知或其他功能的缺乏。	神經內科門診進一步評估。
腔隙腦梗塞	是腦梗塞的一種特殊類型，是在高血壓、動脈硬化的基礎上，腦深部的微小動脈發生閉塞，引起腦組織缺血性軟化病變。 臨床上患者多無明顯症狀或僅有輕微注意力不集中、記憶力下降、輕度頭痛頭昏、眩暈、反應遲鈍等症狀。	神經內科門診進一步評估。

- 腹部電腦斷層掃描 CT Abdomen

腹部器官如肝臟、膽囊、腎臟、胰臟、脾臟等都有豐富的血流供應，超音波有時會因腸氣或先天的檢查限制，無法完整的評估器官狀況，有肝癌家族史、慢性肝炎帶原、肥胖、常應酬喝酒、膽結石、懷疑胰臟疾病等高危險群，可透過腹部電腦斷層提供更好的診斷影像，供醫師判斷。

