

第 58 回超音波診断レクチャー

「プロをめざすスキヤニング・テクニック」Q&A

Q 体格の良い人をどこまで検査するのか？

どこまで検査するかは「検査依頼の目的が達成できるところまで」とうのが理想的な回答かと思いますが、必ずしもそうはいかないのが超音波検査の難しいところです。観察したいところを描出できたのかできなかったのかの判断は、「最良の画像を得ることができる可能性が高い走査」を知っていないとできません。今回の研修会でも「ベストアプローチ」という言葉で説明をさせていただきました。ベストアプローチを得るのに一番大切なのは体位変換ですので、体位ごとに一番よく映る方法を習得できれば、高い精度での検査ができるかと思います。

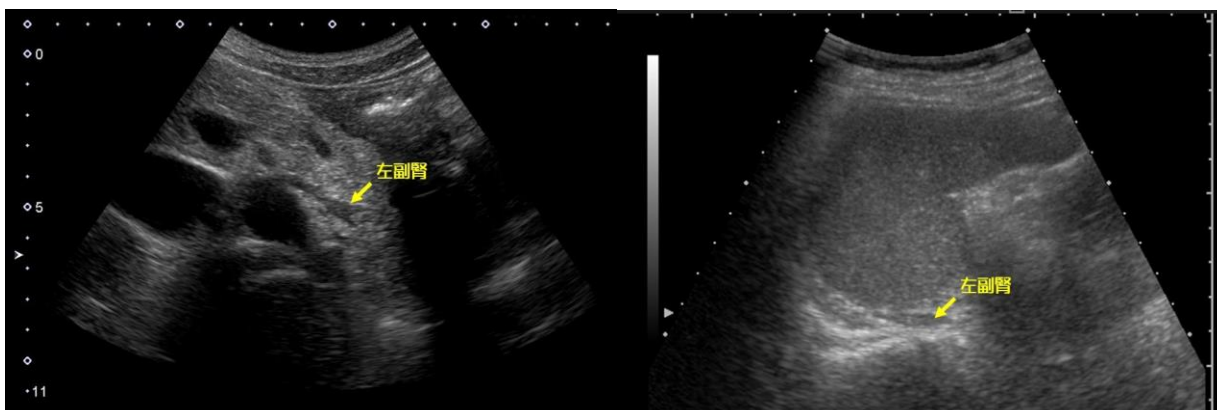
Q 副腎の描出のしかた

右副腎：左側臥位での描出がわかりやすいと思います。右肋骨弓下での横走査で肝臓と横隔膜脚、下大静脈、右腎上極に挟まれた領域が副腎領域と言われ、そこにくさび型（矢頭型）の構造物として描出されます。

左副腎：仰臥位、又は半座位での心窩部横断走査で脾臓部～尾部を描出します。脾臓の背側で、左腎上部との間に挟まれた領域でくさび型（矢頭型）の構造物として描出されます。

また、左肋間走査から脾臓を描出し、横隔膜脚と左腎、脾臓との間に挟まれた領域に線状、あるいはくさび型（矢頭型）の構造物として描出されます。

(図参照)



Q 洋服はどの様にしていますか？めくるだけか上半身裸か？

**Q 半座位にすると捲り上げていた洋服が下に落ちてきてしまいゼリーがついてしま
う事があります。何か工夫されている事があれば教えて下さい。**

一番良いのは、上半身裸になって頂くことです。検査の途中で「服を汚さないように」などといった余計な気を遣うことなく、検査がスムーズに進みます。

ただし女性の方や、着ている服によっては上半身裸になるのが困難なこともあるかと思えます。その際は、洋服を可能なところまで上まで持ち上げて大きめの洗濯ばさみ（物干し用のクリップ）で止めておくようにしています。お腹が出るくらいまくり上げるだけでは、半座位になった時にずり落ちてきてゼリーで濡れてしまいます。脇下のラインくらいを目安にするとよいでしょう。両サイド2か所を止めれば半座位の姿勢になっても落ちてきにくくなります。完全に落ちないようにするのは難しいこともありますので、その時は半座位になってから改めて止めなおすようにすれば良いかと思えます。

Q 半座位をやりたいのですが、何と言って説明していますか？

半座位という言葉は通じにくいのです。簡潔な言い方があれば教えて下さい。

以下のようにすると、患者側も理解しやすいかと思えますのでご参考ください。

- 1) 「上半身起き上がってください」「上体を起こしてください」などの声掛けする。
- 2) 1) の声掛けの後、患者の背中に手をあてて起き上がる方向に軽く力を加えてあげます。
このちょっとした作業が、「起き上がる」ということをイメージしやすくなります。
- 3) 起き上がったら「両手を後ろについて、軽く胸を張ってください」と指示を出し、自分でもその姿勢をとり、イメージを見せてあげます。軽く胸を張る程度の状態でないと、臍臓を描出しにくくなります。背中側を軽く押して、おなかが少し前側に出ていくイメージです。ただし、ここでおなかには力が入らないことが大切です。力が入ると強く圧迫することができなくなりますのでおなかの力は抜くように指示をしています。
- 4) 検査に理想的な状態になるように、細かい部分の調整をします。
 - ・体の角度（手を後ろにつく位置によって変わります）
 - ・プローブを当てる位置に衣服がかかっているかを確認し、かぶっているようだったら走査を始める前に直しておきます。
 - ・自分がプローブを当て、超音波装置を操作しやすい状態になっているか。
半座位になった時に、検者から離れた位置に移動してしまうことがあります。
 - ・「半座位」という言葉は一般的ではありませんので、用いない方がよいでしょう

半座位に限らず、体位変換については、いくつかの指示を組み合わせると良いです。言葉かけであれば「起き上がる」「座る」「上体を起こす」など、同じ意味合いでも2つ以上組み合わせるとその中からイメージが伝わりやすくなります。また、言葉だけでは伝わりにくいケースもありますので体位変換してもらいたい方向に体を軽く押してあげたり、自分で見せてあげたりします。半座位の姿勢を撮った写真を用意しておき、それを見せて説明するのも1つの手です。

一言で簡潔に済ませるのは困難です。上記のような例を参考にわかりやすい指示がだせれば、スムーズに検査を進めることができるようになります。

胆嚢気腫の場合、体位交換した場合にはガスは移動するのでしょうか？

体位変換により移動が確認できます。これにより消化管のガスと間違えにくくなります。しかし現実的には、体位変換をしなくてもガスが胆嚢の内腔にあるのとガス特有の所見から気腫と考えることは容易だと思えます。