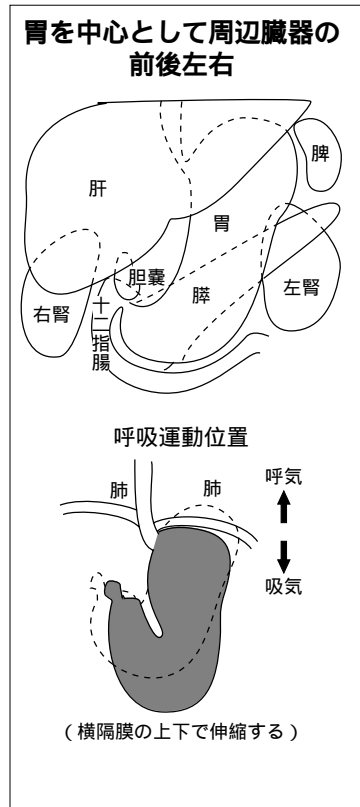
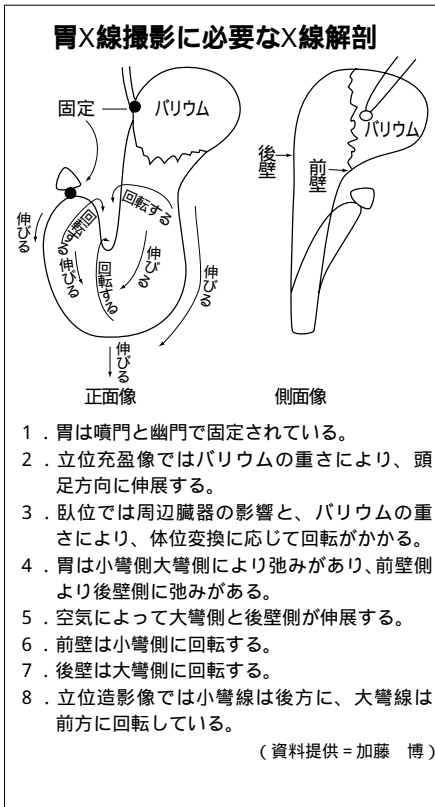


消化管検査では透視観察、読影能力が要求される。

漫然とした透視撮影では診断価値の高い画像は撮れない。その責任は重いため、我流ではなく学習、指導を受けて努力する。



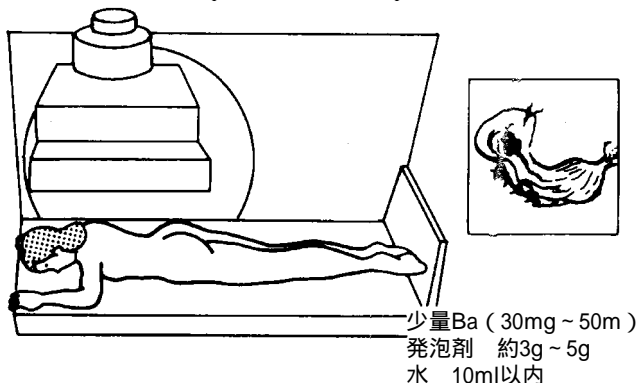
息を吸うと胃の位置と長さは2cm下がりさらに下方に2cm伸びた状態になる。つまり胃の下極は4cm下がり固定される(経験的なもの)。息を吸うことによって、後壁の折れ曲がった部分が2cmだけ伸びることを意味する。胃の下部の撮影は吸気時の撮影を原則とする。

以上が、胃X線撮影に必要な最低限のX線解剖であろう。

## 胃ルチーンX線検査法の基本

### 粘膜像・レリーフ

(腹臥位正面)



#### 検査時の注意事項

- ・左右の腰を交互に上げさせBaを付着させる。
- ・腹をふくらませ胃を伸展させる。
- ・レリーフがよく見えるように体の角度および起倒角度を調節。
- ・ヒダの走行に異常はないか。
- ・一様に前壁にBaが付着しているか。
- ・病変部の有無。

#### 画像として描写されている内容

- ・前庭部から体中部にかけての前壁の粘膜面が明瞭に認識できること。
- ・粘膜ヒダがよく広がっていること。

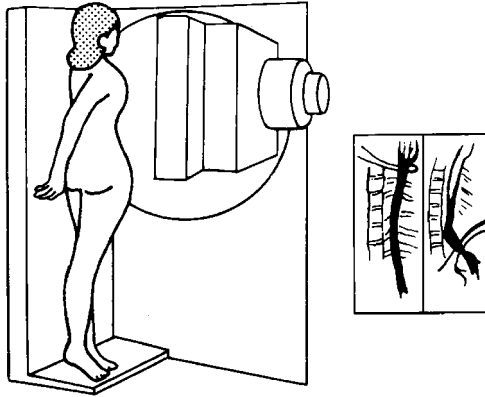
バリウム検査における胃は、立位と臥位で形が違う。立位では、上下にのみバリウムの重さで伸びた状態になっている。

臥位では、空気とバリウムで膨らんだ状態で、肝臓、脾臓、脾臓、腎臓、大腸のベッドにすっぽりと固定される。そのために身体の回転に応じて回転していく。

---

## 食 道

---



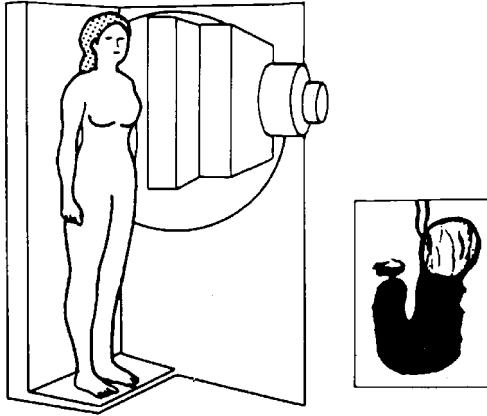
### 検査時の注意事項

- ・ 脊柱との重なりをなくす。
- ・ ホルツクネヒト氏腔の明るい部分へ食道を入れる（RAO）。
- ・ 連続に飲ませながら撮影すること。

### 画像として描写されている内容

- ・ 食道の広がり二重造影になっていること。
- ・ そりかえり、前かがみがなく、Baが均等に付着していること。
- ・ 胸椎との重なりがないこと。

## 立位正面充滿像



### 検査時の注意事項

- ・胃角の最もよく見える角度を見つけること。
- ・Baの量は適当か。
- ・空気の量は適当か。
- ・胃の変形はないか。
- ・壁の硬化、不整はないか。

### 画像として描写されている内容

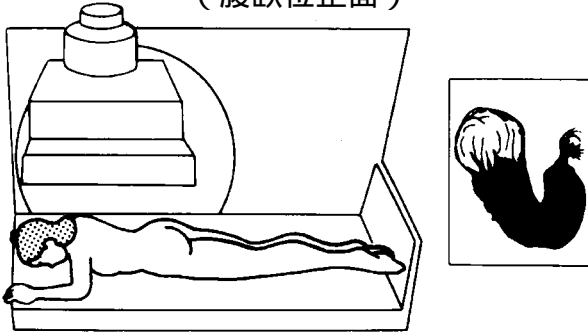
- ・胃角が十分に見える位置であること。
- ・辺縁が明瞭に認識できる濃度であること。
- ・胃体下部から幽門までが十分に充盈されていること。
- ・適切な造影剂量（Ba、気体）であること。

---

## 充 盈 像

---

( 腹臥位正面 )



### 検査時の注意事項

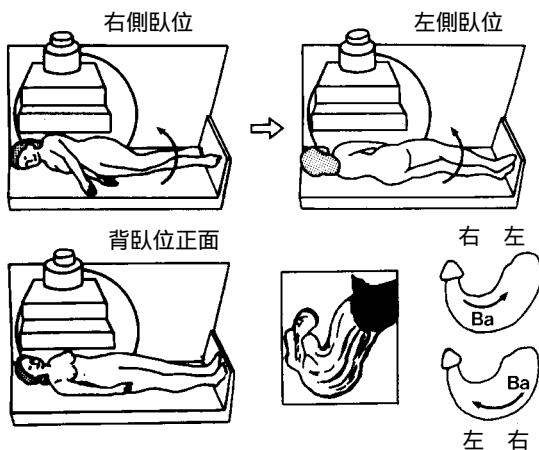
- ・胃角がよく見えるようやや左腰を上げること。
- ・十二指腸球部を充満させること。
- ・胃の変形はないか。
- ・全体の辺縁はきれいか。
- ・透亮像はないか。

### 画像として描写されている内容

- ・小彎が最も長く見える位置まで充盈されていること。
- ・適切な濃度で辺縁が描出されていること。

## 二重造影

体位の変換 (背臥位正面)



### 検査時の注意事項

- ・腹臥位より右腰を上げずばやく仰臥位になったところを撮影（前壁の診断）。
- ・胃体上、中、下部全域のfoldsの集中、異常走行はないか。

### 画像として描写されている内容

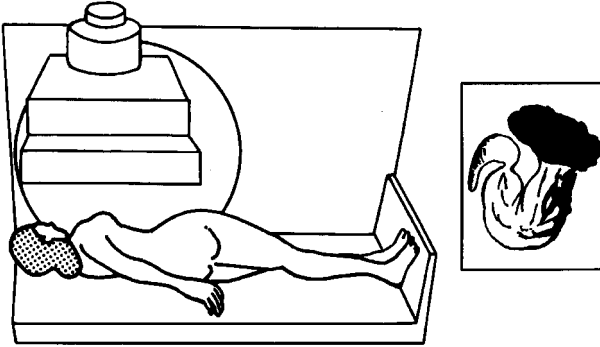
- ・胃体中部から前庭部にかけての領域が描出されていること。
- ・胃角が広く描出されていること。

二重造影法は簡単に誰でも撮影（異常示現）と読影ができると誤解されているが、安易な気持ちで行ってはならない。二重造影手技の怖さを知る。

---

## 背臥位第一斜位二重造影

---



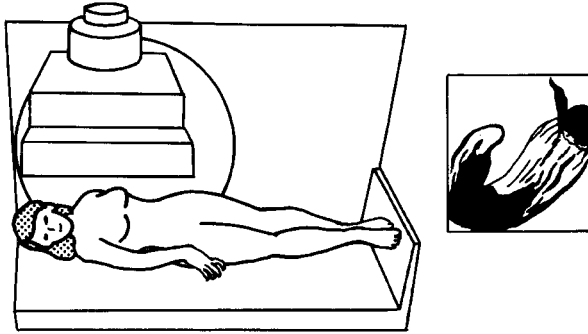
### 検査時の注意事項

- ・ 十二指腸球部～前庭部が最もよく見える角度。
- ・ 左右のローリングをして十分にBaを附着させること。

### 画像として描写されている内容

- ・ 胃体中部から胃体下部までおよび前庭部から幽門前庭部までが描出されていること。

## 背臥位第二斜位二重造影像



### 検査時の注意事項

- ・胃体中部～上部が最もよく見える角度。
- ・前庭から噴門にBaの流れを見て撮影。

### 画像として描写されている内容

- ・噴門部から体中部までよく描写されていること。
- ・頭低位にて幽門前庭部を撮影する場合は、胃角部から幽門までよく描写されていること。
- ・胃体上部中心の読影。