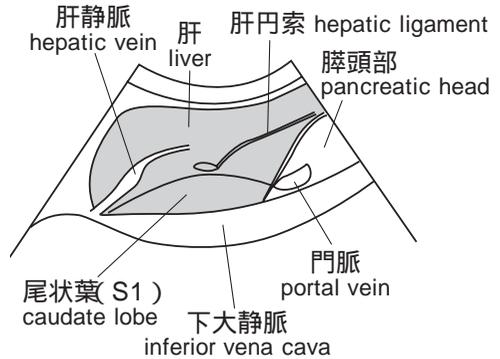
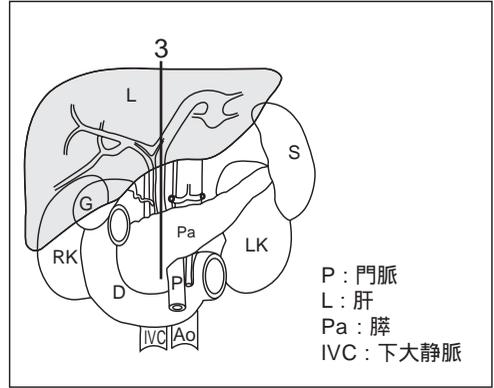
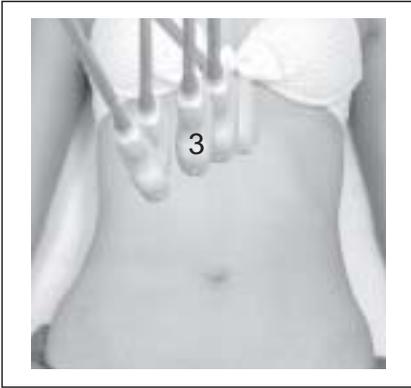


2 目安 肝左葉・腹部大動脈

探触子を縦にしたまま，吸気の状態では心窩部縦走査すると肝左葉の縦断像と腹部大動脈が描出される。

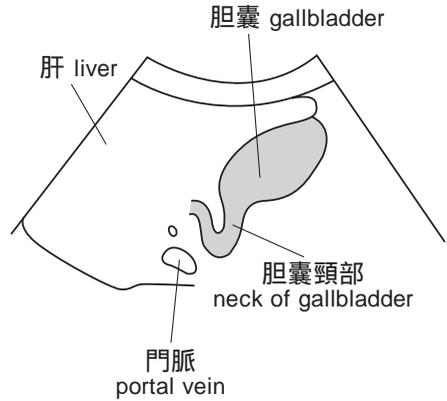
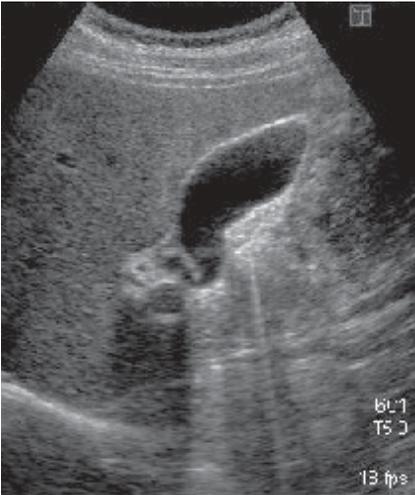
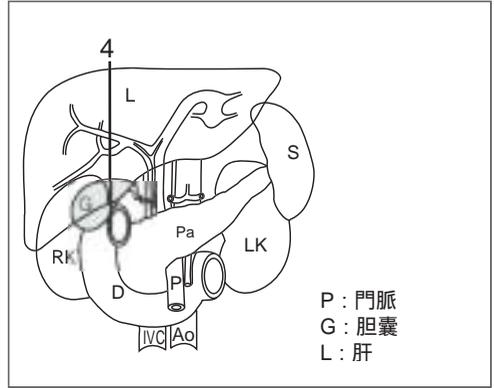
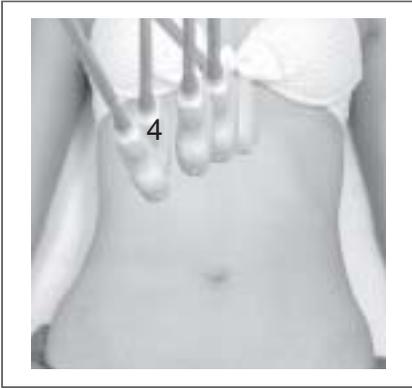
- 肝左葉と肝下面のリンパ節，血管および膵体部について観察する。
- 画像が描出されたら描出から消失までを扇状走査で繰り返し行う。
- 胃前庭部，腹部食道について観察可能。



3 目安 肝・下大静脈

探触子を縦にしたまま，心窩部縦走査すると肝左葉内側区域と尾状葉（S1）が描出される．

- 下大静脈は吸気の状態や探触子で圧迫を加えると内腔が変化することに留意する。
- 下大静脈，肝左葉内側区域，尾状葉，肝円索，膵頭部について観察する．

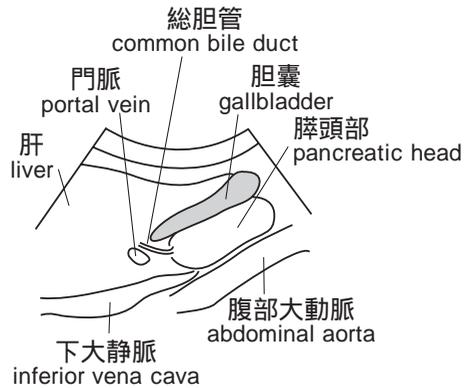
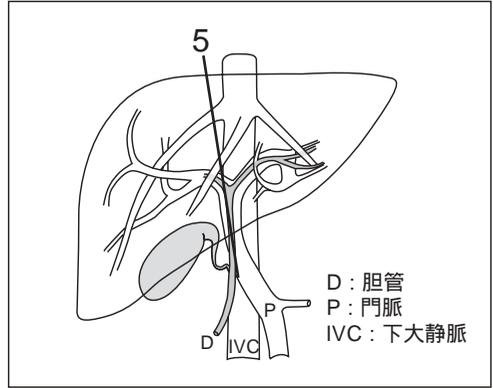
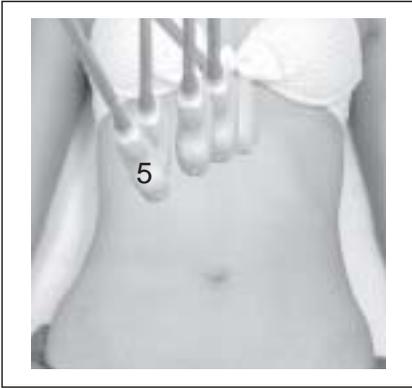


4

肝・胆嚢

探触子を縦にしたまま，吸気の状態です右季肋部走査すると肝右葉と胆嚢の長軸像が描出される。

- 胆嚢，肝右葉，肝門部について観察する。
- 十二指腸球部について観察可能。



5 目安 肝門部・門脈

探触子を縦にしたまま，吸気の状態です右季肋部斜走査すると肝外胆管（総胆管）が門脈本幹の腹側に併走して描出される。

- 総胆管，胆嚢頸部，膵頭部について観察する。
- 補助走査（右前斜位）で観察するのがよい．このとき探触子を扇状走査することで胆嚢頸部から総胆管への移行部について観察可能である。