

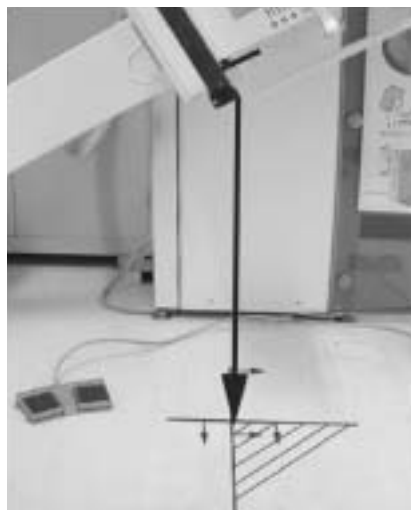


図 31 受診者の立つ位置

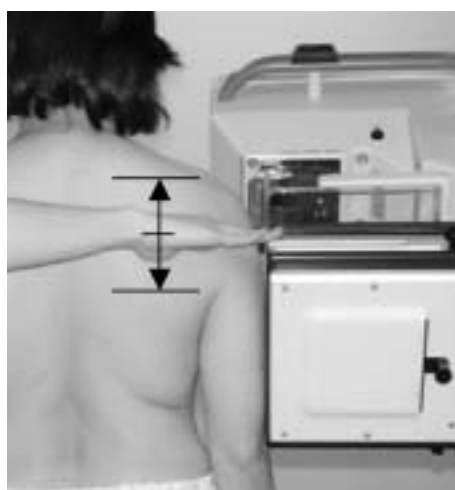
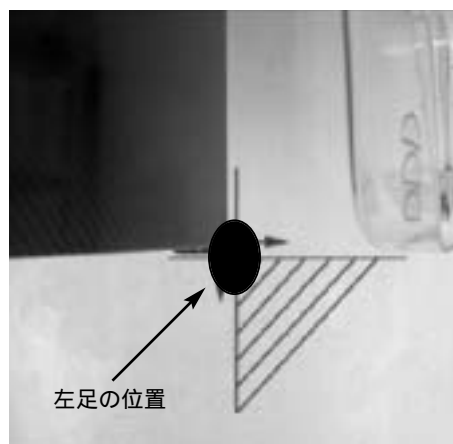


図 32 Cアームの高さ調整



図 33 撮影へのアプローチ

．ポジショニングの実際

1．内外斜方向（MLO）撮影

1）内外斜方向（MLO）撮影

（1）受診者の立つ位置

左乳房撮影の場合，左足はカセットホルダ下端の垂線下よりすこし右寄りで，胸壁端よりやや前方に位置するようにする（図 31）。

（2）Cアームの高さ調整

Cアームの角度を 65° 程度にし，腋窩深部とカセットホルダ上角の高さが一致するようにする。背部から観察した場合，カセットホルダ上端が肩と脇のおよそ中間の高さになる（図 32）。



a 通常の体型



b 痩せ型

図 34 腋窩の位置決定



a 通常の体型



b 痩せ型

図 35 カセットホルダの角度調整

(3) 内外斜方向撮影へのアプローチ

足は肩幅程度に開き，台に向かってオープンスタンスに立つようにする（図 33）。

(4) 腋窩の位置決定

腋窩深部とカセットホルダ上角を合わせる。通常は大胸筋と広背筋の間，痩せ型の受診者は大胸筋深部を術者の指先で確認し，双方とも同部より 5 ～ 10mm 背側にカセットホルダ前面上角をはめ込むようにする（図 34）。

(5) カセットホルダの角度調整

受診者とカセットホルダ前面にすきまができないように，撮影台の高さと角度を微調整する。受診者の腕が細い場合は腕をカセットホルダの上縁に沿わせ，太い場合はやや後ろに置くようにする（図 35）。

(6) 乳房外側の引き寄せ

乳房下軟部組織を十分前方に引き出し，腋窩 - 乳房下軟部組織線（胸壁側縁）を決定するた



a 通常の体型



b 痩せ型

図 36 乳房外側の引き寄せ



a 通常の体型



b 痩せ型

図 37 乳房の挙上

め、右手で乳房の外側を十分内側に引き寄せる（図 36）。

（7）乳房の挙上

乳腺後方脂肪組織は引き延ばすことが容易な部分なため、この部分を持ち、乳房を十分に前上方に持ち上げる。このとき乳房下角がスムーズな曲線となることを確認する。そして、乳房下角の高さはカセットホルダ下縁より 2 ～ 3 横指上方が望ましい（図 37）。AEC ディテクタの位置は、乳頭背側またはそれよりやや頭側とする。

（8）乳房胸壁側縁の決定

乳房が後ろに戻らないよう胸骨前縁の乳腺後方脂肪組織の位置に術者の親指をあて、ここを起点として乳房を前方に引き出すようにする。親指根部で乳房下軟部組織を押さえながら、乳房全体をカセットホルダに軽く押し付ける。また受診者は力を抜いた状態で軽くカセットホルダにもたれるような姿勢にし、肩の力を抜きカセットホルダ側に落とす。このとき、腋窩にすきまがないようにする。圧迫板の胸壁側縁は、図 38a で術者の親指胸壁側縁に位置すると

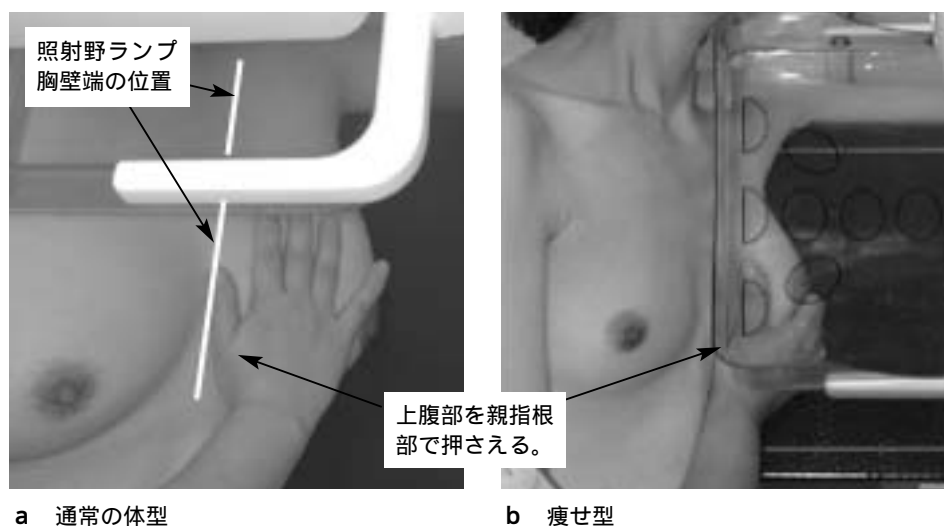


図 38 乳房胸壁側縁の決定



図 39 術者の手掌による完成形

よい。そのため受診者の体の向きは照射野ランプの胸壁側と親指の外縁が一致するような角度となる。

(9) 術者手掌での完成形作成

乳房が下垂しないよう注意しながら、乳房を広げ、均一な厚さにするために手を押し広げる。小乳房の場合はあまり下垂しないので、親指で乳腺を前方に押し出すだけでよい場合が多い。手掌で完成形を作る。その際、術者も手指を曲げないようにし、手を平坦な形状にする（図 39）。

(10) 乳房の圧迫

圧迫を開始する。やや猫背になって息を吐いてもらいながら圧迫板を下ろす。圧迫板の胸壁側角が受診者の胸骨傍に接触したら鎖骨下から乳房下軟部組織までが均一に接触しているかを確認する。均一になっていない場合は、「3.3」(10 頁)に述べた方法で対処する。均一になっていることが確認できたら、さらに圧迫を加える。圧迫板の移動とともに最初に接触した受