

変形胃の下部前壁撮影における精度向上への取組み

(公財) 福島県保健衛生協会

○遠藤 潤、玉根 香織、松井 志穂、半澤 俊和、外山 慎、亀山 欣之

【はじめに】 鉤状胃・下垂胃の下部前壁撮影の描出範囲は胃体中部～幽門前庭部までと広範囲に対し、瀑状胃・牛角胃・横胃は、胃体下部～幽門前庭部までと描出範囲が狭い状況が多く、検査精度に問題がある。

【目的】 現在の下部前壁撮影における各胃形の描出範囲を調べ、圧迫枕の材質・形状、挿入方法や挿入位置等を検証し、下部前壁撮影の標準化を図ることを目的とする。

【方法】

- ① 現在使用する圧迫枕で撮影した胃形毎の描出範囲を点数化し圧迫枕の適正度を検証する。
- ② 圧迫枕の挿入方法・挿入位置について各技師に聞き取りを行う。
- ③ 圧迫枕を作成し挿入方法・挿入位置を検討する。

【結果】 既存の圧迫枕は鉤状胃・下垂胃、瘦身の体系に効果的で広範囲の描出が得られたが、瀑状胃・牛角胃・横胃は描出範囲が狭く多くは軸位撮影であった。圧迫枕の挿入は性別・体型を加味していたがヒップアップや不描出の原因である右腰を浮かせる行為が認められた。

描出能の改善の試みとして、以下を行った。

圧迫枕の作成

- ・胃形・体形に合わせ、3個作成。

圧迫枕挿入時の寝台角度

- ・透視下でバリウムが穹窿部から胃体下部へ移動し小彎側が進展し鉤状胃に近い状態なる角度（45度程度）。

圧迫枕の挿入位置

- ・性別、体型、胃形を考慮し男性は肘の高さより上に女性は肘の高さまたは肘下に挿入。

圧迫枕挿入方法

- ・上半身を心窩部に手が入る程度起こし頭尾方向で押し込む。
可能な限り臍は寝台に密着させる。

【結語】 下部前壁撮影は最も負担を強い撮影であり短時間で効果的な撮影を心掛けなければならない。作成した圧迫枕を使用する事により、ヒップアップをせずとも胃体中部～幽門前庭部まで安定的に描出できた。安全で精度が高く技師技量に依らない下部前壁撮影を行うために、更なる検討が必要だと思われる。