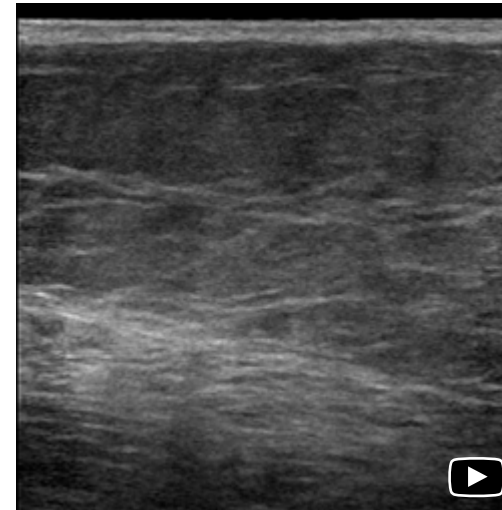


正常乳腺のスクリーニング



正常乳腺のスクリーニング① 50歳代

皮膚と大胸筋が平行な状態を保ちながら、乳房全体を走査し、乳腺組織(白)の中に病変(黒～灰色)がないかどうか観察します。

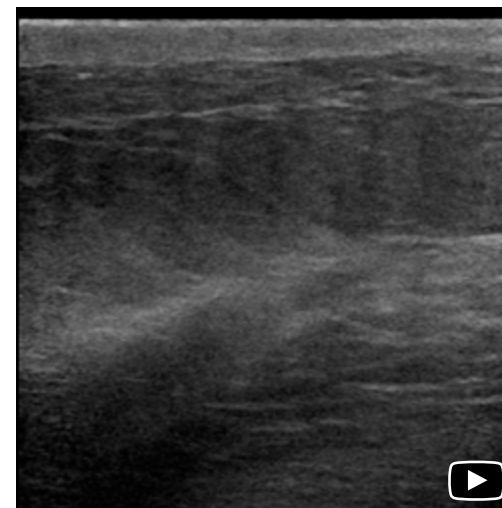
走査の速さは自身が観察可能な範囲で良いでしょう。見落としがないよう、縦操作と横操作を少なくとも2回以上行うことをお勧めします。

マンモグラフィの情報がある場合は、病変が疑われる部分を特に注意深く観察しましょう。



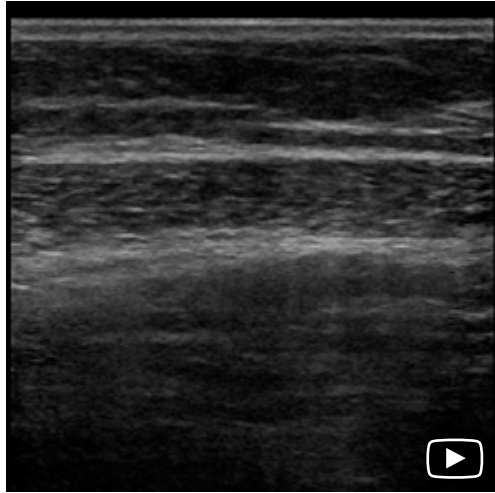
正常乳腺のスクリーニング② 20歳代 〈豹紋状乳腺〉

全体が豹紋状の乳腺内には低エコー域が多発しています。その中に「塊となった黒い部分=病変」がないか、注意深く観察します。



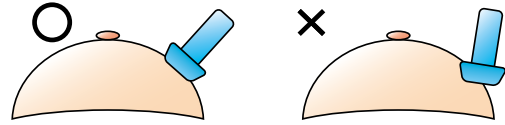
正常乳腺のスクリーニング③ 60歳代 〈脂肪性乳腺〉

脂肪化した乳腺は、脂肪組織(灰色)に少量の乳腺組織(白)が混在して見えます。脂肪とエコーレベルが近い(灰色)病変の見落としに注意が必要です。



正常乳腺のスクリーニング④ どこが良くない？

乳腺の辺縁部で皮膚と大胸筋が平行ではなく、大胸筋が斜めに見えたり、端が浮いていたりします。この部分に病変があった場合には見落としの原因になります。走査中は乳房の丸みに沿って探触子の角度を調整し、常に皮膚(乳腺)と探触子が垂直となる状態を保ちましょう。



正常乳腺のスクリーニング⑤



後方エコーが減弱した低エコー域(クーパー靭帯の影)が頻発しています。このアーチファクトは、乳腺内の低エコー病変を探す際の妨げになります。



探触子で軽く乳房を圧迫しながら走査することによりアーチファクトが減少し、観察がしやすくなります。