

頸動脈超音波検査走査手順

(mean 0.0 ± 0.0 射事基) 射事基 ACC 射

フォーカスを合わせる。

acc: 射事基

acc: 射事基

acc: 射事基

① 甲状腺+CCA (右・左) 2画面

深度：4 cm



② 右CCA 血流速度

(mean 0.1 ± 0.2 射事基) 射事基 ACC 射

acc: 射事基

acc: 射事基

acc: 射事基

② 右甲状腺+右長軸 CCA 2画面

深度：4 cm



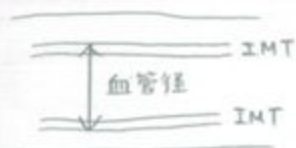
撮影後、短軸で中樞起始部から末梢側まで観察する。ブランクがあれば、大体の位置を把握しておく。

③ 右 CCA 血管径 (基準値: 7.0 ± 0.9 mm)

深度: 3 cm

フォーカスを合わせる。

分岐から 10 mm の場所で測定する。



④ 右 CCA mean IMT (基準値: 0.5 ~ 1.0 mm)

深度: 3 cm

フォーカスを合わせる。

ブラークを除く IMT の最も厚い部分とその両側 10 mm の 3 か所の平均値を測定する。



⑤ 右 CCA Max-IMT

深度 : 3 cm

フォーカスを合わせる。

ブラックを含む IMT の最も厚い部分を測定する。

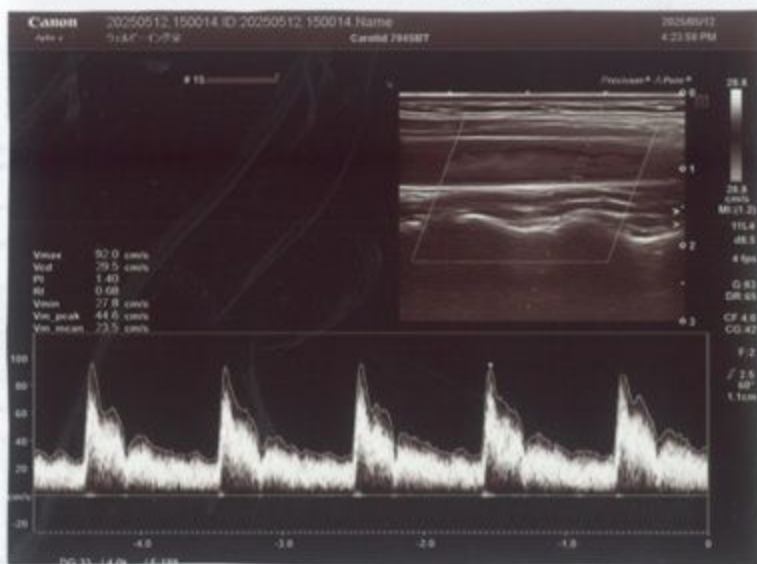


1.1mm 以上をプラークとする。

⑥ 右 CCA 血流速度

深度 : 3 cm

CDI→PW→UPDATE→Q.SCAN の順にボタンを押すときれいに撮影できる。



ED ratio (拡張末期血流速度比)

$$\text{ED ratio} = \frac{\text{健側拡張末期血流速度 (Ved)}}{\text{病側Ved}}$$

CCAの血流速度の左右差があれば、末梢に狭窄または閉塞がある可能性がある。

ED ratio ≥ 1.4 で ICA 遠位部の閉塞性病変を疑う。

⑦ 右 VA 血管径 (基準値: 3.1 ± 0.6 mm)

深度: 5 cm を合わせる。

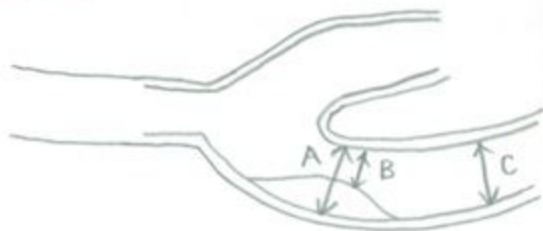
フォーカスを合わせる。



⑧~⑬ (Amen 12) 撮影方法 (0.5~1.0 cm)

左側も右側②~⑦と同様に撮影する。

狭窄率



$$\text{ECST 法} = \frac{A-B}{A} \times 100 (\%)$$

$$\text{NASCET 法} = \frac{C-B}{C} \times 100 (\%)$$

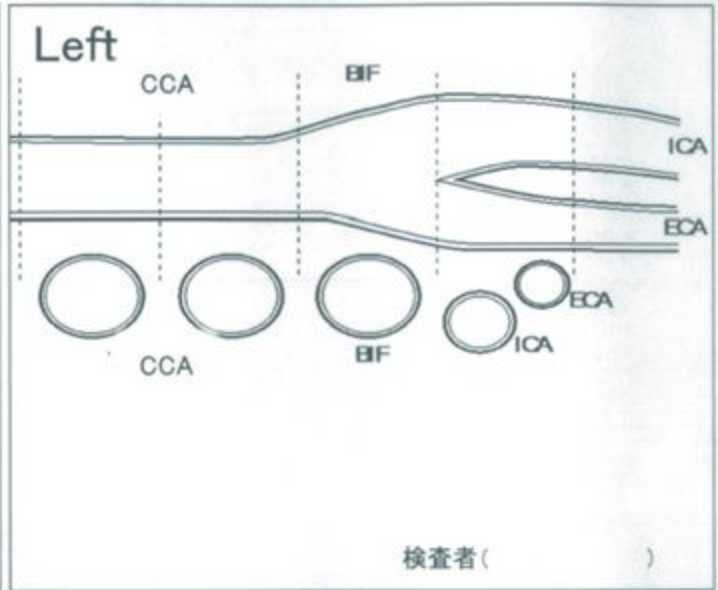
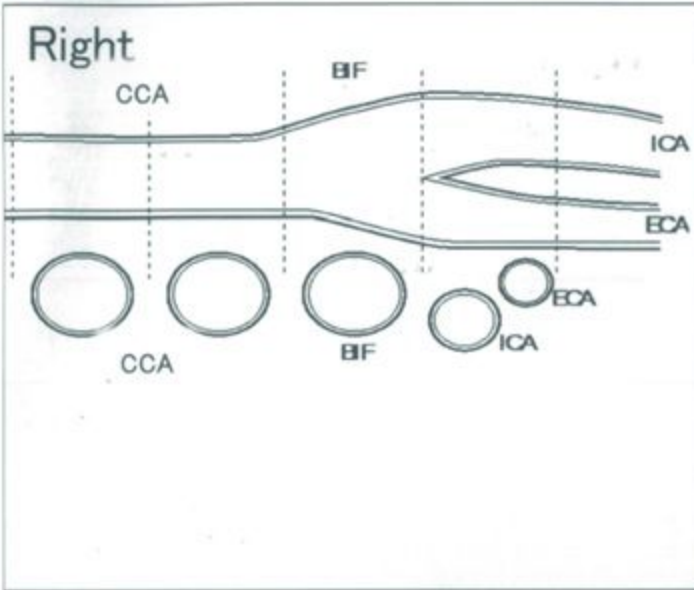
$$\text{area stenosis} = \frac{D}{E} \times 100 (\%)$$

頸動脈超音波検査

一般財団法人日本予防医学協会

事業所名		健診日		年 月 日		受診番号	
氏名			カナ氏名		健診No.		ディスク番号
お客様ID			生年月日		年 月 日		1次検査・2次検査・労災2次
初回		日付	受診No.	ディスクNo.	所見(判定) [OCR・本人]		病院(受診・未受診・治療中)
前回値							

血圧		身長		cm		体重		kg	
現病歴等	高血圧(有・無)	治療(有・無)	年間	投薬(有・無)	心疾患(有・無)	治療(有・無)	年間	投薬(有・無)	
	糖尿病(有・無)	治療(有・無)	年間	投薬(有・無)	喫煙(有・無)	本 / 日 ×	年間		
	高脂血症(有・無)	治療(有・無)	年間	投薬(有・無)	その他				



血管径 (mm)	CCA	VA	血管径 (mm)	CCA	VA	
Max IMT (mm)	CCA	Bulb-ICA	Max IMT (mm)	CCA	Bulb-ICA	
Mean IMT (mm)			Mean IMT (mm)			
プラーク(mm)			プラーク(mm)			
分類			分類			
FLOW	PSV(cm/sec)	ICA	VA	CCA	ICA	VA
	EDV(cm/sec)					
	TAMV(cm/sec)					
	P I					

診断	有	疑	左右	部位	サイズ
所見なし	100				
内中膜肥厚(IMT)	110	111			
プラーク	120	121			
潰瘍形成	130	131			
狭窄性病変	140	141			
閉塞性変化	150	151			
頸動脈硬化性変化	160	161			
その他頸動脈疾患	170	171			
その他頸部疾患	180	181			
その他頸部	190				
その他	200				

診断医()

《特記入力》

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--