

בונים את היסודות – האתגר השבועי

אתגר מספר 5- הערכת כיס מרה בשאלת אבנים/משקע וסימני דלקת

• מנח המטופל-

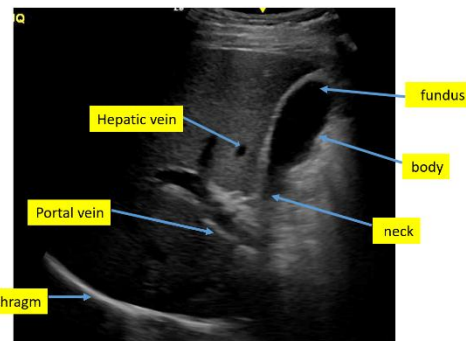
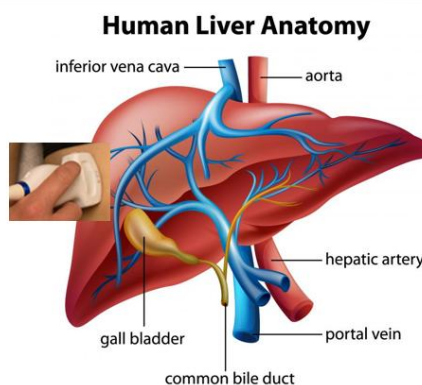
- בתחילה Supine . בשלב שני, יש לשקול במידה ולא הושגה הדגמה אופטימלית של הכיס, לבצע את הבדיקה ב- Left Lateral Decubitus. המשפרת את ההדמיה בדגש על גישת סריקה סב-קוסטאלית כמפורט להלן.
- במקרים מסוימים שיש התלבטות גבי תוכן בכיס בין אבנים/פוליפים- ניתן לבצע Manuver של הזזת המטופל לצד ועל הגב הלך וחזור לבדוק האם הממצא מובילי (אבן) או מקובע לדופן (מכוון לפוליפ).

• סוג מתמר- Curvilinear לקבלת חדירות מקסימלית.

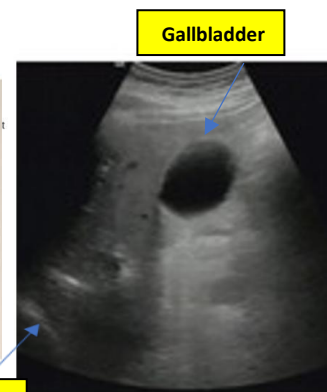
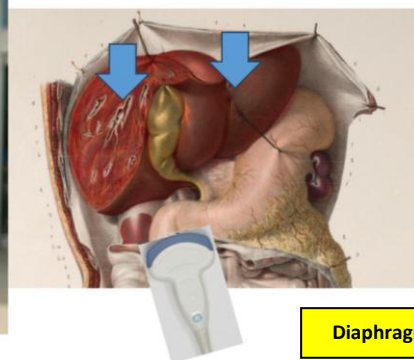
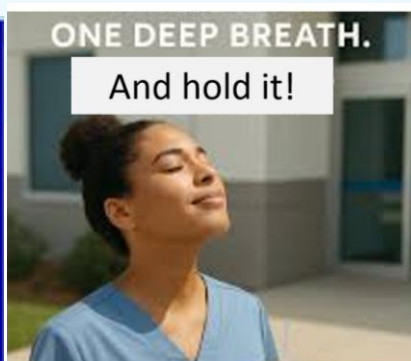
• מנח המתמר- קיימות מספר גישות אך נתמקד עבור היסודות בשתיים מרכזיות:

- אינטר-קוסטאלית- המתמר מונח לאורכו במרווח בין צלעי מימין בקו מידקלויקולרי בערך בגובה הקסיפואיד. במנח זה, המבצע משתמש בדופן בית החזה ובכבד כחלון אקוסטי לכיס המרה. ניתן לנוע עם המתמר לאורך המרווח ובין המרווחים. אין צורך להפעיל לחץ ולהתמודד על השמנה קדמית/ריבוי גזים ממסכים בלולאות מעי ולכן זו גישה התחלתית מעודפת.

○



- סב-קוסטאלית - המתמר מונח במקביל מתחת לקשת הצלעות מימין ובתנועת Fanning סורק את הכבד עד הדגמת כיס המרה במלואו מקצה לקצה. **דגש חשוב!** תעזרו בשאיפה עמוקה של המטופל ואחזקת האוויר למספר שניות-מסייע מאד בהדגמה משופרת של הכבד וכיס המרה (יורדים עם הסרעפת לכיוון המתמר).



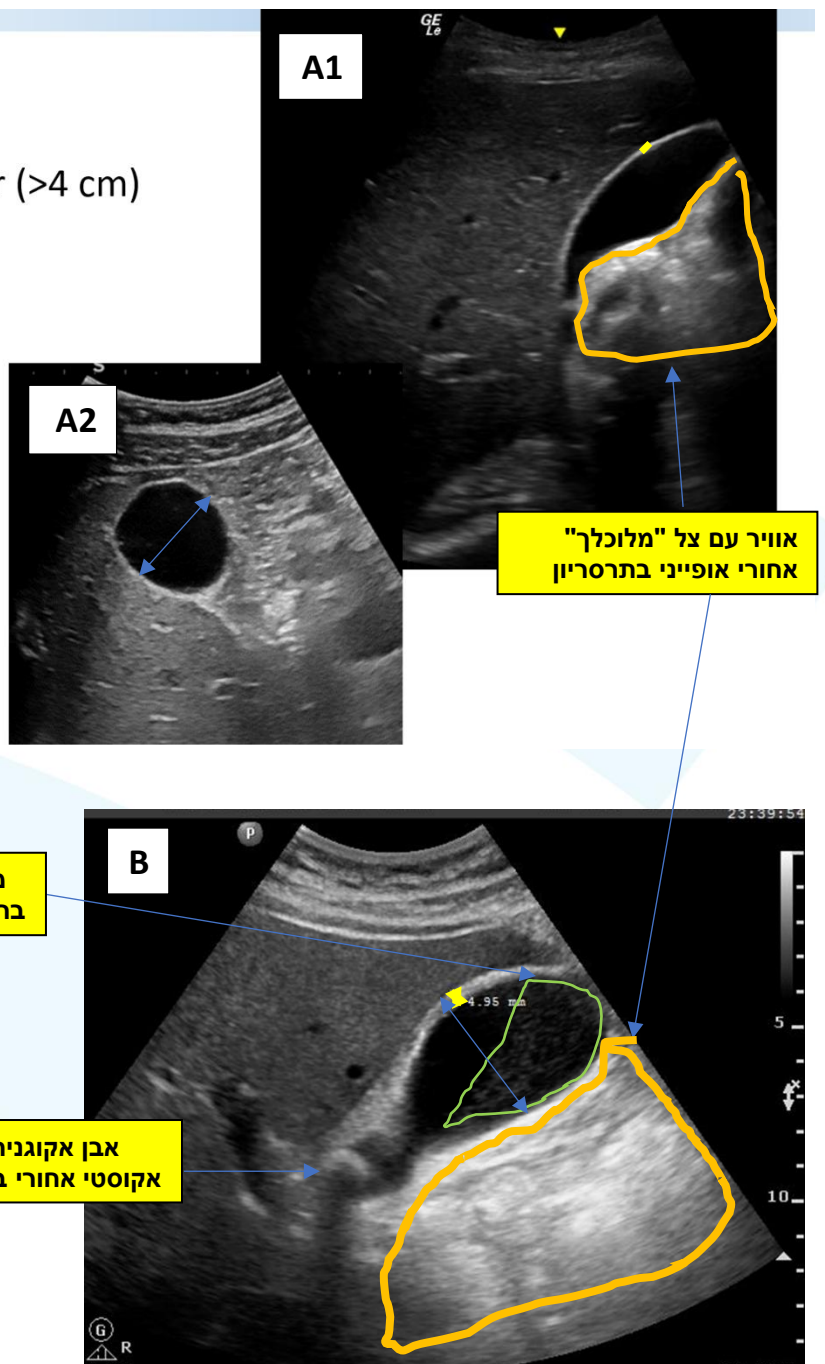
- **הפעלת לחץ** - בגישה סב-קוסטאלית יש צורך במקרים רבים להפעיל לחץ מסוים בעיקר לצורך:
 - דחיקת הרקמות במקרים של השמנת יתר להתקרב אל הכבד וכיס המרה.
 - בחינת הרגישות בהפעלת לחץ עם המתמר על הכיס בשאלת של מרפי סונוגרפי (נתאר בהמשך).
- **עומק** - כבכל מערכת- גם כאן חשוב לסרוק בעומק המתאים- לא שטחי מידי (עלולים לפספס את הכיס/לסרוק אותו חלקית) ולא בעומק רב מידי שיפגע ברזולוציה.
- **תיאור הממצאים** - גם כאן במסגרת הרגלים נכונים בהדמיה בכלל וב-POCUS בפרט, לאחר הדגמה תוך שימוש בעצות שנתנו לעיל, חשוב לתאר בצורה נכונה את הכיס וממצאים בתוכו/סביבו כדי להגיע לאבחנה הנכונה.

שימו לב בתיאור ובתמונות שלפניכם – A- כיס מרה תקין בשני מנחים, B כיס מרה עם אבן/משקע וסימני דלקת, למדידה בנפרד של רוחב הכיס ועובי הדופן.

המדידה של דופן הכיס תתבצע תמיד בדופן הקדמית במרווח עם הכבד ולא בגבול התרסריון (מסומן בכתום) עקב מיסוך הדופן על ידי האוויר האקוגני.

What To Look For?

- Gallbladder shape/diameter (>4 cm)
- Presence of stones/sludge
- wall thickening (>3 mm)
- pericholecystic fluid
- sonographic Murphy's sign



אוור עם צל "מלוכלך"
אחורי אופייני בתרסריון

משקע מעט אקוגני הטרוגני
בחלק דפנדנטי של גוף ופונדוס

אבן אקוגנית עם צל
אקוסטי אחורי בצוואר הכיס

דגשים לסיום:

POCUS להערכת כיס מרה

זו אחת הבדיקות הנפוצות ברפואה ראשונית (בקהילה ובבית החולים) במטופלים עם כאבי בטן (בעיקר ימנית עליונה ואפיגסטרים), לעיתים עם בחילות/הקאות ומדדי דלקת/חום. בניגוד לחלק מהבדיקות למערכות הקודמות שסקרנו, יש עקומת למידה שלוקחת קצת יותר זמן על מנת להדגים בצורה אופטימלית את כיס המרה מיותר ממנח אחד. אך אל יאוש- הקפדה על העקרונות שתיארנו והמשך תרגול- תשתלם גם כאן עם שיפור והשגת תוצאות טובות לאורך זמן.

ועכשיו לעבודה שלכם/ן

סריקות מהנות!