

AORDI KÕHUOSA (*pars abdominalis aortae*) UURIMINE ULTRAHELIGA

Aordi kõhuosa ulatub diafragma *hiatus aorticus*' est kuni aordi bifurkatsioonini L4 kõrgusel.

ANDURI VALIK JA MASINA SEADISTUS

- Kahedimensiooniline uuring.
- Tavaliselt kasutatakse konveksse läätsega andurit.
- Helisagedus keskmise kehaehitusega täiskasvanu uurimiseks on tavaliselt 3,5MHz. Ülekaalulistel võib penetratsiooni parandamiseks valida madalama sageduse. Kõhnadel võib pildi kvaliteedi tõstmiseks tõsta sagedust kuni 5MHz.
- Pts anatoomiaga sobiv sügavus ja fookus.

PATSIENDI ASEND JA UURIMISE TASAPIND

- Seliliasendis uuritakse aorti horisonaaltasapinnas (andurimarker pts parema külje suunas) ja sagitaaltasapinnas (andurimarker pea suunas).
- Ülemäärase soolegaasi korral võib pts lamada paremal või vasakul küljel. Küliliasendis uuritakse aorti horisonaaltasapinnas (andurimarker pts parema külje suunas) ja frontaaltasapinnas (andurimarker pea suunas).

AORDI KÕHUOSA UURIMINE

Aordi kõhuosa uurimine

Asetada andur *proc xiphoideus'* e juurde soovitud tasapinda ja liikuda kuni aordi bifurkatsioonini.

- Otsida piirkondi, mis on suurema kui 3cm diameetriga.
- Doppleriga uurida verevoolu suunda.

- PW abil saab uurida verevoolu iseloomu. Aordi proksimaalses osas on vool normaalselt monofaasiline ja kõrge resistentsusega. Distaalses osas on normaalne vool trifaasiline.

Aordi kõhuosast lähtuvate veresoonte uurimine

Asetada andur *proc xiphoideus'* e juurde soovitud tasapinda ja liikuda kuni aordi bifurkatsioonini. Kõikides lähtuvates harudes saab PW abil uurida verevoolu iseloomu. Aordi proksimaalses osas on vool normaalselt monofaasiline ja kõrge resistentsusega. Distaalses osas on normaalne vool trifaasiline.

1. Esmalt visualiseerub *truncus coeliacus* e kõhuõõne tüvi. Soon on 1...2cm pikk, eraldub vahetult *hiatus aorticus'* e alt ning jaguneb kolmeks.
2. Teisena visualiseerub *a mesenterica superior* e ülemine soolekinnistiarter. Soon algab *t coeliacus'* est 1 cm kaudaalsemalt ning kaardub vasakule.

3. Kolmanda visualiseeruvad paarilised neeruarterid *a renalis dex et sin.* Neeruarterid visualiseeruvad kas samas tasapinnas ülemise soolekinnisti arteriga või vahetult sellest kaudaalsemal.
4. Neljandana visualiseerub *a mesenterica inferior* e alumine soolekinnistiarter. Soon algab 3...4cm bifurkatsioonist kõrgemal.