ULTRASCHALL IN DER MEDIZIN

- DIAGNOSTIK
- THFRAPIF

1. DIAGNOSTIK

SONOGRAPHIE - Ultraschalluntersuchung des Patienten

Vorteile:

Nahezu überall und jederzeit verfügbar (auch auf der Trage oder am Krankenbett)

Biologisch unschädlich (keine Ionisation) 2.

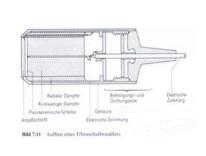
3. beliebige Wiederholbarkeit

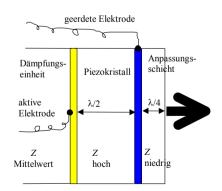
ohne Kontrastmittel

1. DIAGNOSTIK

- 1942 Österreich: Dussik, bei der Durchschallung des Schädels zur Darstellung der Ventrikel
- 1949 USA: Ludwig, Gallenstein Untersuchung
- 1950 USA: Howry und Bliss, Apparatur zur bildlichen Darstellung anatomischer Details.
- 1950 Schweden: Leksell, "Mittelecho" am intakten Schädel ⇒ Grundstein zur Echoencephalographie
- 1954 Schweden: Edler und Hertz, Herz-Untersuchung ⇒ begründeten die Echokardiographie
- 1962 USA: Mundt und Hughes, erste Augenuntersuchung
- 1967 Deutschland: Krause und Soldner, Einführung der Echtzeit-Bildgebung

Aufbau des Ultraschall-Wandlers





2 MHz < f < 10 MHz. typischer Wert 2,5 MHz

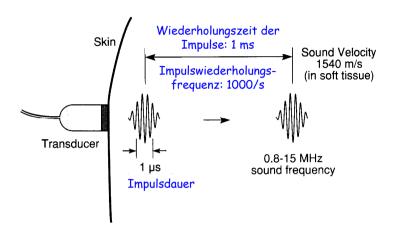
Impulsbetrieb: $\tau \approx 1 \mu s$, $\Delta t \approx 1 ms$

Intensität: ≈ 10 mW/cm²

Charakteristiken der Ultraschall-Impulse

Transducer/Umwandler: Sender und Empfänger

Zeitliche Trennung → Impulse



Auflösungsgrenze, Auflösungsvermögen

Auflösungsgrenze: der kleinste Abstand zweier noch getrennt

detektierbaren Punkten

Auflösungsvermögen: Reziprokwert der Auflösungsgrenze

Die axiale Auflösungsgrenze hängt von der Impulslänge.

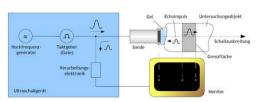
Die Impulslänge ist indirekt proportional zur Frequenz.

Die laterale Auflösungsgrenze hängt von dem Durchmesser des Ultraschallbündels.

6

1.1 SONOGRAPHIE

Prinzips des Echoimpulsverfahrens



$z = c \cdot t/2$

z – Abstand der Grenzfläche vom Schallkopf

t-Laufzeit

c - Schallgeschwindigkeit

A ~ R

1.1 SONOGRAPHIE

Bemerkungen:

- 1. Die Reflexion tritt nur an Grenzübergängen auf, die grösser als die Wellenlänge sind.
- 2. Sind Strukturen ähnlich gross oder kleiner als die Wellenlänge, so wird ein Teil der Intensität gestreut.
- 3. Je höher die Ultraschallfrequenz, desto stärker ist die Absorption im Gewebe und desto besser ist die Ortsauflösung.
- 4. Die *Eindringstiefe* und *Auflösungsvermögen* hängt von der Ultraschallfrequenz ab.

7

Bemerkungen:

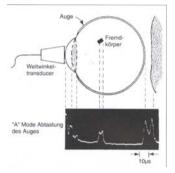
 Tabelle 7.4
 Anhaltspunkte für typische Kennwerte beim diagnostischen Ultraschall

Sende- frequenz	Wellenlänge	Eindringtiefe (hin und rück)	laterale axiale Ortsauflösung	
MHz	mm	cm	mm	mm
2	0,78	25	3	0,8
3,5	0,44	14	1,7	0,5
5	0,31	10	1,2	0,35
7,5	0,21	6,7	0,8	0,25
10	0,16	5	0,6	0,2
15	0,1	3,3	0,4	0,15

9

1.1 SONOGRAPHIE

Das A-Mode Verfahren



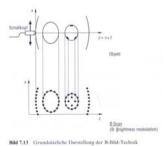
Ultraschallamplitudenmessung zur Bestimmung der Lage eines Fremdkörpers aus der Laufzeit des reflektierten Ultraschallsignals

10

1.1 SONOGRAPHIE

Das B-Bild Verfahren

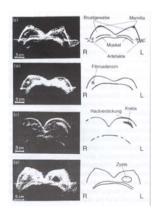
Man kodiert die Echoamplitude als Intensität oder Grauwert des Kathodenstrahls.



Der Schallstrahl wird nach jedem Sendeimpuls in der darzustellenden Ebene Senkrecht zur Körperoberfläche verschoben.

1.1 SONOGRAPHIE

Das B-Bild Verfahren



- 2D Darstellung
- rasch und relativ genau (real time scan) - Echtzeitmodus
- -Ermöglicht den Nachweis wesentlicher Veränderungen der Gewebe-eigenschaften

Das B-Bild Verfahren



2D-Sonogramm eines Menschenfetus von neun Woche

1.1 SONOGRAPHIE

Das B-Bild Verfahren

- Der Schallkopf wurde ursprünglich manuell auf der Körperfläche bewegt.
- Wird der Wandler gezielt bewegt, entsteht ein 2D Schnittbild.

Aufnahme von Schnittbildern (Scan):

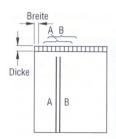
Regelmässige *Abtastung* einer Ebene der zu untersuchenden Körperregion mit Ultraschallimpulsen mit einem bestimmten *Scanformat*.

14

Das B-Bild Verfahren

Abtastverfahren (Scanverfahren)

Linearscan (Parallelscan)

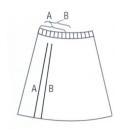


- Schallwandler wird linear verschoben
- 2D, rechtwinklige Abtastung

Das B-Bild Verfahren

Abtastverfahren (Scanverfahren)

Convexscan

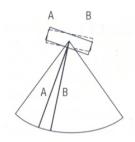


- Schallwandler wird längs einer konvex gebogenen Linie verschoben
- 2D Abtastung

Das B-Bild Verfahren

Abtastverfahren (Scanverfahren)

Sektorscan



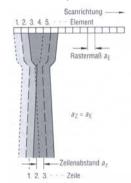
- Schallwandler wird um einen Drehpunkt geschwenkt
- 2D Abtastung

17

Das B-Bild Verfahren

Elektronische Scanner

Linear-Array - reihenförmige Anordnung von Einzelwandlern



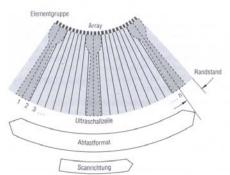
Vorteile: - grosse Körpereintrittsfläche

- gute Darstellbarkeit
- keine Mechanik

Das B-Bild Verfahren

Elektronische Scanner

Convex-Array - reihenförmige, gebogene Anordnung von Einzelwandlern



Vorteile:

- Sektorförmige Abtastung
- Gekrümmte Änkoppelfläche
- keine Mechanik

Das B-Bild Verfahren

Elektronische Scanner

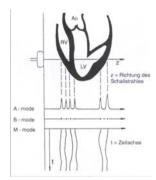
Linear- und Convex-Array





Das M-Mode Verfahren

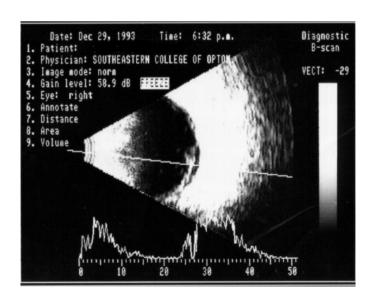
Man schreibt die zeitlich aufeinanderfolgenden Echozeilen nebeneinander.



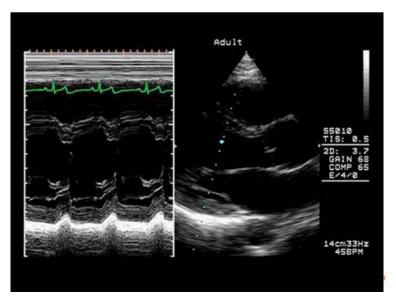
Bewegungsablauf, Amplitude, Geschwindigkeit der Bewegung anatomischer Strukturen lassen sich genau verfolgen.

A - Mode TM - Mode

Zweidimensionales B-Bild und A-Bild



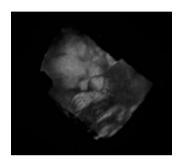
TM-Bild B-Bild



Mehrdimensionale Anwendung

3D-Ultraschall: produziert räumliche Standbilder

4D-Ultraschall (Live-3D): 3D plus zeitliche Dimension



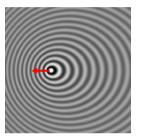
1.1 SONOGRAPHIE

Der Doppler-Effekt

(Ch. DOPPLER 1803 - 1853)

Das Phänomen, dass der sich bewegende Beobachter eine andere Frequenz Registriert als der ruhende Beobachter, bezeichnen wir als Doppler-Effekt.

Änderungen treten ebenso auf, wenn der Beobachter ruht und die Quelle sich bewegt.



1.1 SONOGRAPHIE

Der Doppler-Effekt

wenn: v << c

Geschwindigkeit der Bewegung Schallgeschwindigkeit

$$f = f_0 \cdot \left(1 \pm \frac{\mathbf{v}}{c}\right)$$

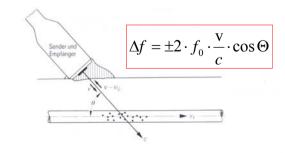
$$f - f_0 = \pm f_0 \cdot \frac{\mathbf{V}}{c}$$

$$\Delta f = f_D = \pm f_0 \cdot \frac{\mathbf{V}}{c}$$

1.1 SONOGRAPHIE

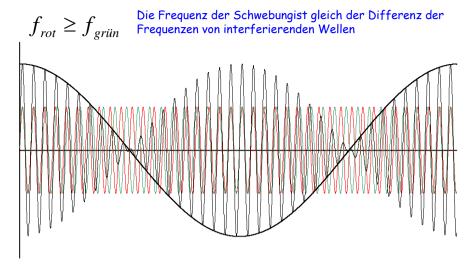
Doppler-Sonographie (CW - Continuous Wave)

- Blutströmungsgeschwindigkeit in Arterien, in Venen fetale Herzschläge und fetaler Blutfluss



zB. f = 8 MHzv = 12 cm/sc = 1600 m/s $\Theta = 34^{\circ} < 40^{\circ}$ $\Rightarrow f_0 = 1 \text{ kHz}$ (Schwebung)

Schwebung



http://www.walter-fendt.de/ph14d/schwebung.htm

1.1 SONOGRAPHIE

Doppler-Sonographie

- ·Information nur aus einem kleinen vorgebbaren Bereich
- •Entdeckung und Beurteilung angeborener und pahtologischer Herz- und Herzklappenfehler
- ·Beurteilung von Gefässverengungen (Stenosen) und deren Schweregrad
- ·Direkte Bestimmung des Volumenflusses im Gefäss

30

1.1 SONOGRAPHIE

Farb-Doppler Verfahren

Information wird aus einem *grossen Ausschnitt* erhalten.

Die *Flussgeschwindigkeiten* werden als **Farbton** dem gesamten **B-Bild** überlagert.



Ergebnis: die *räumliche Verteilung* der mittleren Geschwindigkeit und seiner Richtung im durchströmten Gefäss.



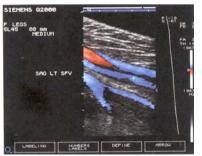
Bifurkation der Arteria carotis (rot) mit Flussumkehr (blau) im Rulbushereich



Stenose der A. femoralis superficialis und Wandveränderung der A. femoralis profunda vor den Rifunkation

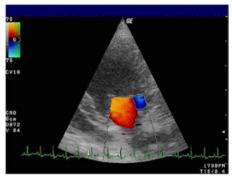


Normale Nierenarterien (rot) und Nierenvenen (blau)



Stenose der V. femoralis superficialis (blau) mit Abschnitt der A. femoralis superficialis (rot) und der V. superficialis profundae

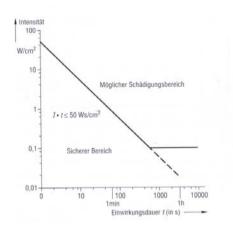
Farb-Doppler Verfahren



Herzuntersuchung: Mitralinsuffizienz

SICHERHEITSASPEKTE

Schädigungsgrenze für diagnostisch angewendeten Ultraschall nach W.L. Nyborg



34

2. THERAPIE

Die **Ultraschalltherapie** beruht auf der Wärme- und mechanischen (Mikromassage-) Wirkung des Ultraschalls.

- ✓ Kleinere Intensität: Mikromassage
- ✓ Größere Intensität: Zerstört Gewebe, Moleküle; (entstehen freie Radikale, DNA-Brechungen)
 - ✓ Kavitation (Entstehung von Hohlräumen bzw. Gasbläschen)

2. THERAPIE

Ultraschalltherapie: Thumortherapie (Hyperthermie)

physikalischen Therapie (z.B. Tennis-Ellbogen)

Zahnsteinentfernung

Übliche Werte:

Betriebsfrequenz: 800 kHz,

Maximalintensität: einige W/cm2.

Ultraphonophorese-**Therapie - eine Behandlung, wobei Medikamente mit** Hilfe der Ultraschallenergie (dem Schalldruck) in den Körper gebracht werden