

2 techniki

wykonywania zdjęć
wewnątrzustnych





Zdjęcie: www.depositphotos.com/alfex

2 techniki wykonywania zdjęć wewnątrzustnych

Zdjęcia wewnątrzustne należą do najczęściej wykonywanych badań rentgenowskich. To radiogramy, w których detektor promieniowania (film lub czujnik cyfrowy) znajdują się w jamie ustnej. Wśród zdjęć wewnątrzustnych wyróżnia się: zdjęcia zębowe, zdjęcia zgryzowe (szczęki lub żuchwy, standardowe, boczne lub osiowe), zdjęcia skrzydłowo-zgryzowe. Z uwagi na powszechne zastosowanie zdjęć wewnątrzustnych, niezwykle istotna jest dbałość o prawidłowe ich wykonanie. Aby otrzymać zdjęcie doskonałe technicznie, wnoszące nowe informacje diagnostyczne i uniknąć konieczności jego nieuzasadnionego powtarzania, powinno się je wykonywać z wykorzystaniem odpowiednich technik.

1. Technika izometrii Cieszyńskiego

Charakteryzuje ją łatwość ustawienia detektora promieniowania w jamie ustnej i brak konieczności stosowania dodatkowych uchwytów pozycjonujących (ryc. 1). Jednak zdjęcia uzyskane tą techniką nie są powtarzalne i podatne na błędy techniczne, zależne od umiejętności osoby wykonującej badanie. Podczas

badania pacjent przytrzymuje film, a w przypadku pacjentów niewspółpracujących dopuszczalne jest przytrzymanie filmu przez inną osobę, po zastosowaniu zasad ochrony radiologicznej. Na tym etapie może dojść do błędów, gdyż pacjent może mimowolnie przesunąć detektor z powodu odruchu wymiotnego lub dyskomfortu, a nawet odczuwanego bólu.

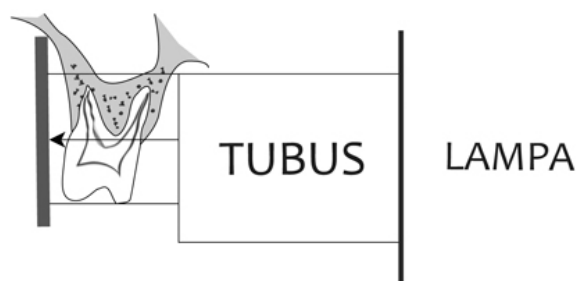


Ryc. 1. Schemat prawidłowego ustawienia do zdjęcia zębowego wykonywanego techniką izometrii Cieszyńskiego.

2. Technika kąta prostego

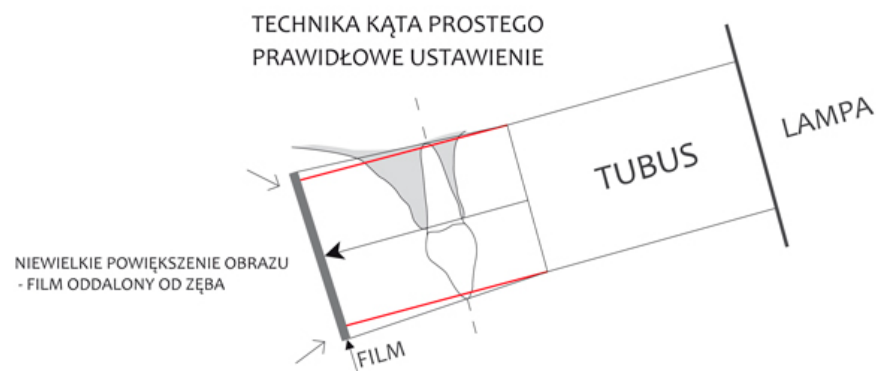
W technice kąta prostego podczas wykonywania zdjęcia zębowego promień centralny pada ortogonalnie, czyli pod kątem prostym do stycznej do łuku zębowego w miejscu badanego zęba (ryc. 2, 3). W przypadku rzutowania się na siebie obrazu kanałów korzeniowych jest możliwe wykonywanie takich zdjęć w projekcjach skośnych – dystalno-ekscentrycznych lub mezjalno-ekscentrycznych

(ryc. 4). Technika kąta prostego wymaga stosowania specjalnych pozycjonerów, ale zdjęcia w ten sposób uzyskane są powtarzalne, co ma znaczenie w przypadku dokonywania pomiarów, w badaniach kontrolnych oraz w cyfrowej analizie radiogramów. Technikę kąta prostego należy stosować, gdy tylko jest to możliwe (dostępność pozycjonerów, warunki anatomiczne w jamie ustnej pozwalające na ustawienie pozycjonerów, współpraca pacjenta).

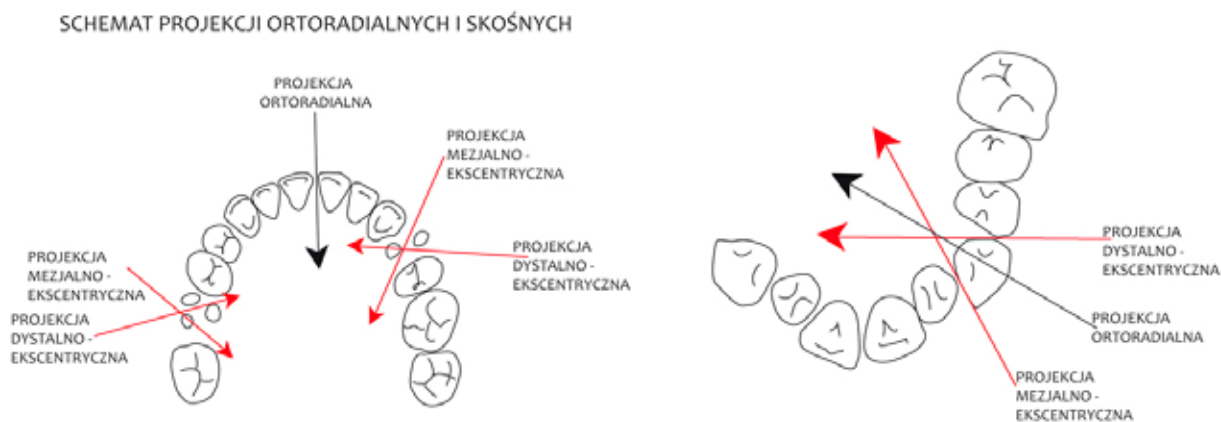


FILM PRAWIE PRZYLEGA DO ZĘBA - POWIĘKSZENIE TRUDNE DO OKREŚLENIA - MAŁE

Ryc. 2. Prawidłowe ustawienie do zdjęcia zębowego wykonywanego techniką kąta prostego w przypadku, gdy detektor promieniowania przylega do zęba. Na zdjęciu powiększenie obrazu zęba jest znikome.



Ryc. 3. Prawidłowe ustawienie do zdjęcia zębowego wykonywanego techniką kąta prostego w przypadku, gdy warunki anatomiczne wymuszają oddalenie detektora promieniowania od badanego zęba. Występuje wówczas niewielkie powiększenie obrazu zęba.



Ryc. 4. Schemat projekcji ortoradialnych i skośnych.

Podsumowując, istnieją dwie techniki wykonywania zdjęć zębowych, tj. technika kąta prostego (rekomendowana) i technika izometrii Cieszyńskiego (stosowana przy braku możliwości – z różnych względów – założenia pozycjonera do techniki kąta prostego do jamy ustnej).

Opracowano na podstawie: Różyło TK. Techniki wykonywania zdjęć wewnątrzustnych. Mag Stomatol. Online: <https://www.magazyn-stomatologiczny.pl/a912/Techniki-wykonywania-zdjec-wewnatrzustnych.html>.

NOWY NUMER



**SPRAWDŹ
CENĘ**

**PROMOCJA NA
PRENUMERATĘ**



**SPRAWDŹ
CENĘ**

-25%

**na książki
w przedsprzedaży**

-20%

**na książki z oferty
wydawnictwa**