

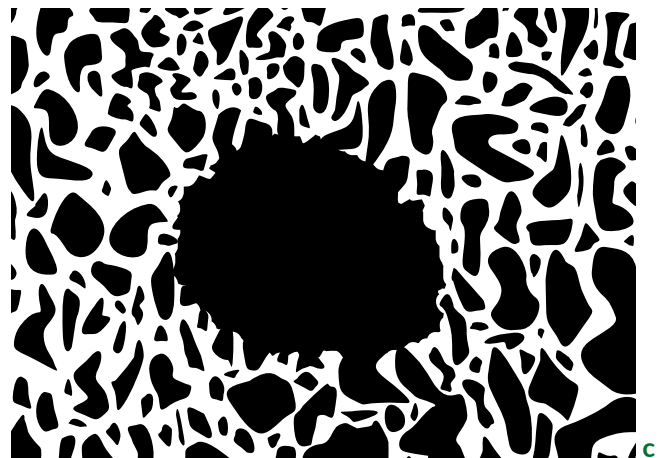
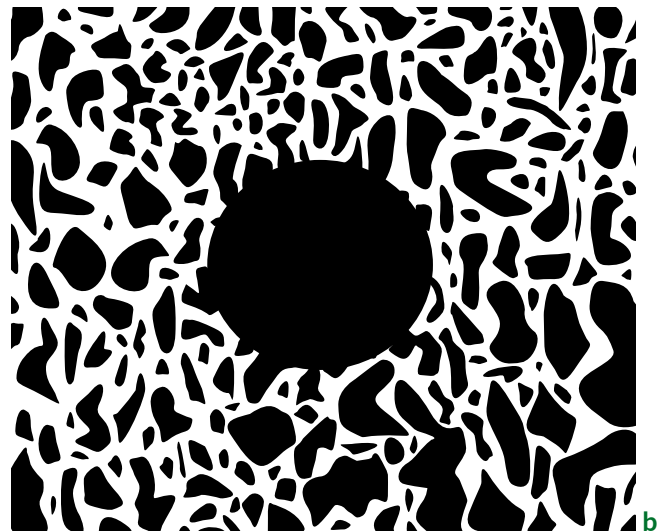
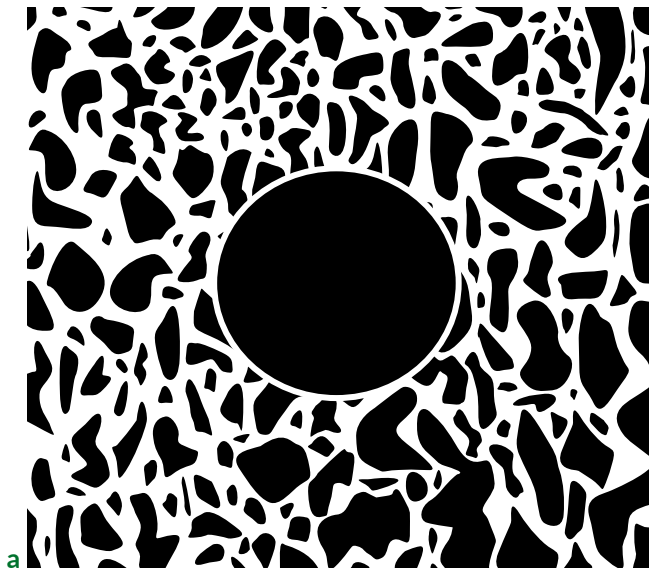
Jak patrzeć na zdjęcie rentgenowskie, żeby coś zobaczyć?



Jak patrzeć na zdjęcie rentgenowskie, żeby coś zobaczyć?

Prawidłowa interpretacja zdjęć rentgenowskich to podstawa diagnostyki, a następnie planowania i realizacji leczenia stomatologicznego. Sprawdź, jak krok po kroku analizować i na co zwrócić uwagę na zdjęciach rentgenowskich, aby wyczytać z nich jak najwięcej potrzebnych informacji.

- 1. Oceń, czy jakość badania jest do zaakceptowania. Jeżeli jest niezadowolająca, podejmij decyzję o jego powtórzeniu z zachowaniem większej staranności.**
- 2. Wykonaj systematyczną analizę badania – dla zdjęcia zębowego czy badania CBCT o małym polu obrazowania będzie to kilka sąsiadujących zębów wraz z sąsiednimi strukturami kostnymi, dla zdjęcia pantomograficznego czy badania CBCT o dużym polu obrazowania zakres uwidocznionych tkanek jest większy. Analizując uwzględnij:**
 - a. stan zębów – ich liczbę, położenie, zaburzenia struktury, wypełnienia, próchnicę, leczenie endodontyczne;
 - b. stan przyzębia brzeżnego – obecność ubytków kostnych;
 - c. stan przyzębia przyszczytowego – obecność zmian okołowierzchołkowych;
 - d. występowanie innych zmian patologicznych w tkance kostnej;
 - e. stan stawów skroniowo-żuchwowych;
 - f. powietrzność zatok szczękowych;
 - g. cień tkanek miękkich – obecność powietrza, zwapnienia, skostnienia, wzmożenie cieniowania.
- 3. W przypadku wykrycia zmiany patologicznej:**
 - a. Upewnij się, czy nie jest to prawidłowa struktura anatomiczna bądź artefakt.
 - b. Określ jej charakter.
 - c. Przeanalizuj dotychczasową dokumentację pacjenta.
 - d. Ustal rozpoznanie lub przedstaw diagnostykę różnicową.
 - e. Jeżeli nie ma możliwości postawienia rozpoznania w oparciu o jedno badanie, zaproponuj wykonanie dodatkowych. W radiologii ogólnej w przypadku wykrycia zmiany patologicznej na zdjęciu w jednej projekcji z reguły wykonuje się zdjęcie dodatkowe w innej projekcji (najlepiej pod kątem prostym do pierwszej). Oto przykładowe wskazania do wykonania więcej niż jednego radiogramu:
 - Zdjęcie zębowe skośne – w celu wyrzutowania obrazu dwóch kanałów korzeniowych, których obraz nakłada się na siebie na zdjęciu w projekcji ortoradialnej.
 - Pantomogramu i zdjęcia zgryzowego szczęki lub żuchwy – w wizualizacji zębów zatrzymanych, procesów rozrostowych, torbieli itp.



Ryc. 1. Schematy odgraniczenia zmiany: a. dobrze odgraniczona z rąbką sklerotycznym; b. „wysztańcowana”; c. słabo odgraniczona od otoczenia.

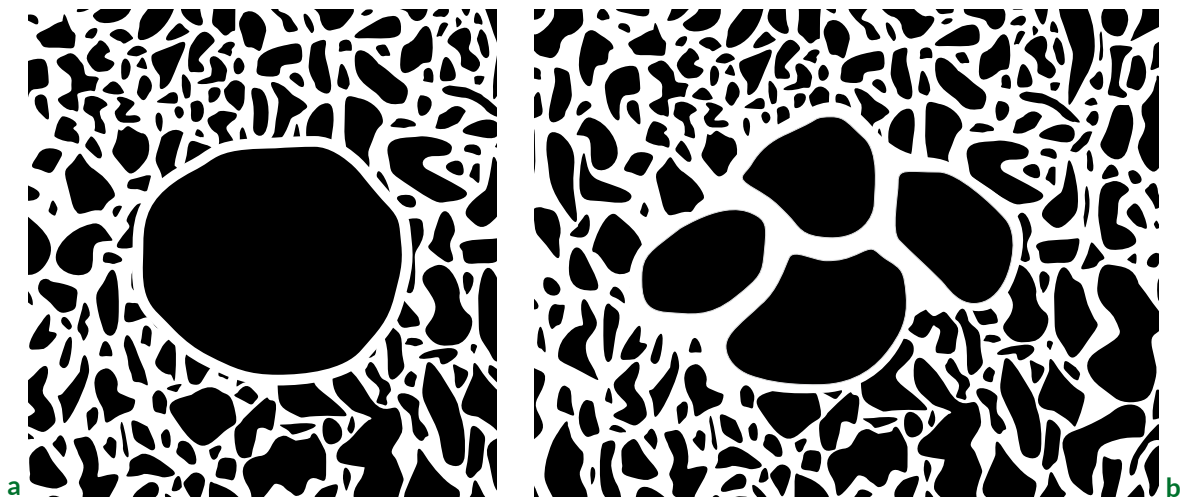
- Pantomogramu i zdjęć transsektalnych – w przedimplantacyjnej ocenie wyrostka zębodołowego.
- Pantomogramu i zdjęcia tele-bocznego – w diagnostyce ortodontycznej.
- Zdjęcia zębowego i zdjęcia zgryzowego szczęki lub żuchwy – w wizualizacji dużej zmiany okołowierzchołkowej.

4. W określaniu charakteru zmiany patologicznej uwzględnij następujące zagadnienia:

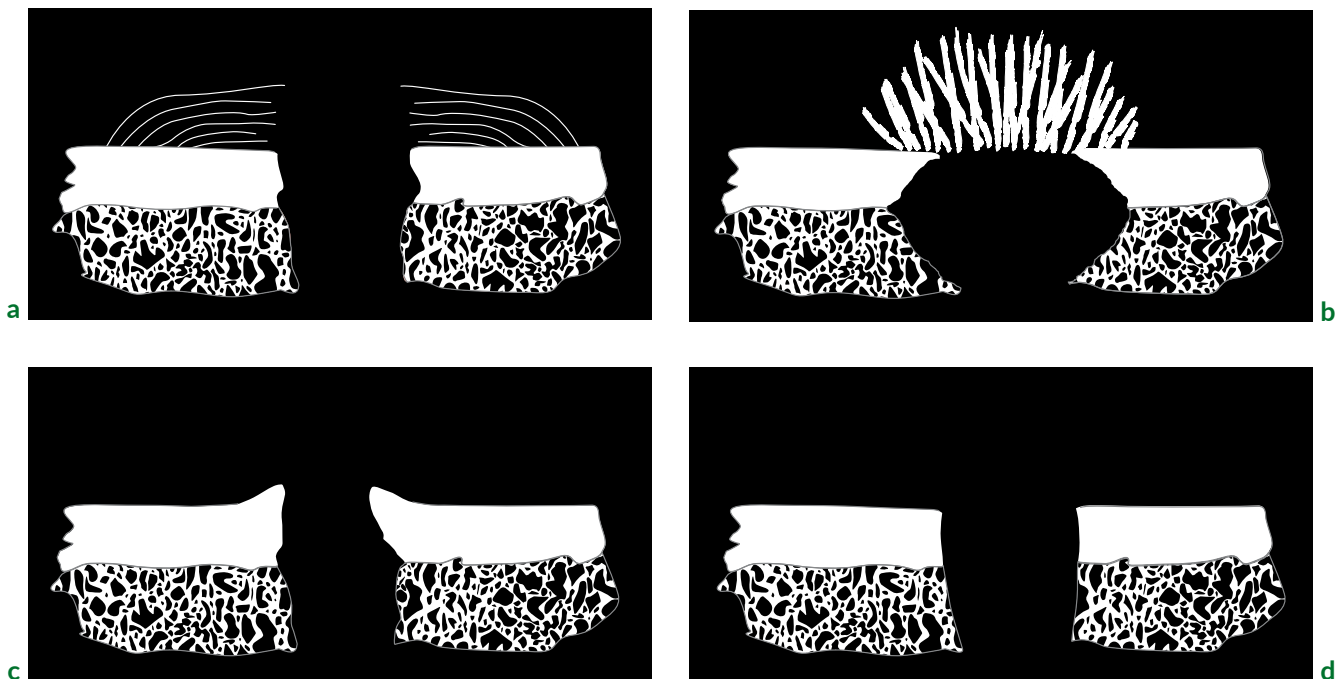
- Jakie jest umiejscowienie zmiany?
- Czy zmiana jest pojedyncza, zmiany są mnogie, a może tkanka kostna jest zajęta w sposób uogólniony?
- Jaki jest wiek pacjenta?
- Jakie jest odgraniczenie zmiany? Czy jest dobrze odgraniczona z rąbką sklerotycznym

(ryc. 1a), dobrze odgraniczona bez rąbka sklerotycznego (tzw. wysztańcowana) (ryc. 1b) lub też słabo odgraniczona od otoczenia (ryc. 1c)?

- Jak jest charakter zmiany? Dominuje w niej tworzenie nowej kości (osteosklerozą), czy przeważa niszczenie kości (osteopenia: osteomalacja, osteoporoza czy osteoliza)?
- Czy zmiana jest jednorodna, czy niejednorodna?
- Czy zmiana jest jednokomorowa (ryc. 2a), czy wielokomorowa (ryc. 2b)?
- Czy występują odczyny okostnowe? Odczyny cebulkowate pojawiają się w zapaleniach i w niektórych nowotworach złośliwych (ryc. 3a), odczyny w postaci spikul (ryc. 3b) i ostrogi Codma na (ryc. 3c) są spotykane w przypadku mięsaków, a niszczenie bezodczynowe (ryc. 3d) cechuje raka.



Ryc. 2. Schematy struktury wewnętrznej zmian: a. jednokomorowa; b. wielokomorowa.



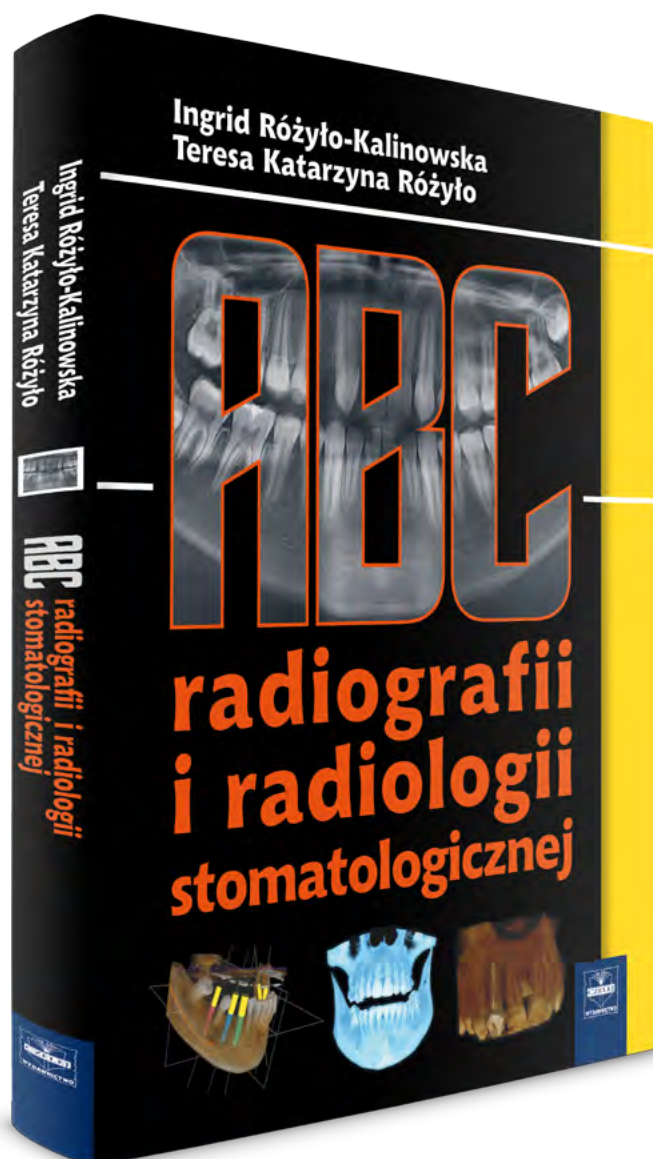
Ryc. 3. Schematy odczynów okostnowych: a. odczyny cebulkowate; b. odczyny w postaci spikul; c. ostroga Codmana; d. niszczenie bezodczynowe.

5. Spróbuj przypisać zmianę patologiczną do jednej z poniższych grup schorzeń: zaburzenia rozwojowe, stany zapalne, urazy, torbiele, nowotwory, inne zmiany patologiczne. Ukierunkuje to dalszą diagnostykę i diagnostykę różnicową.

Materiał został przygotowany na podstawie książki
Różyło-Kalinowska I, Różyło TK.
ABC radiografii i radiologii stomatologicznej,
Lublin: Czelej

Zdjęcie na stronie 1: © Jonathan Borba – pexels.com

**Jeśli interesuje Cię ta tematyka,
sięgnij po więcej**



Najważniejsze informacje z dziedziny radiologii stomatologicznej w postaci kompendium. Kolejno przedstawiono zagadnienia związane z powstawaniem obrazu rentgenowskiego, omówiono krok po kroku wykonywanie zdjęć wewnątrzustnych i zewnątrzustnych.

[Zobacz książkę](#)