



**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН**

**ФАКУЛТЕТ „МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ“ – ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ**

**КАТЕДРА “МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧНИ ДЕЙНОСТИ”**

**ТЕМАТИЧНА ЕДИНИЦА – СЕДМИЦА № 11**

**ЗА РЕДОВНО ЗАНЯТИЕ И САМОСТОЯТЕЛНА ДИСТАНЦИОННА ПОДГОТОВКА ПО**

**„УЧЕБНА КЛИНИЧНА ПРАКТИКА”**

**ЗА СТУДЕНТИ ОТ МУ – ПЛЕВЕН, РЕДОВНО ОБУЧЕНИЕ, СПЕЦИАЛНОСТ**

**„РЕНТГЕНОВ ЛАБОРАНТ”**

**ТЕМА: „МЕТОДИ И ТЕХНИКИ НА КОНВЕНЦИОНАЛНИ РЕНТГЕНОВИ ИЗСЛЕДВАНИЯ  
НА МАНДИБУЛА“**

**Гр. Плевен**

**2019 год.**

**Учебна база – Отделение „Образна диагностика“  
Тематична единица - седмица № 11**

**Тема: „МЕТОДИ И ТЕХНИКИ НА КОНВЕНЦИОНАЛНИ РЕНТГЕНОВИ ИЗСЛЕД-  
ВАНИЯ НА МАНДИБУЛА“**

**I. Теоретична постановка на учебно-практическото занятие.**

1. Запознаване с болния и документацията му (възраст, преценка на физическото и психическо състояние, диагноза, метод и методика на исканото изследване).
2. Проверява се фиш(а) за рентгеново изследване, съдържащ следните данни: име, пол, дата на раждане – ЕГН, (ИЗ), диагноза и обект на изследване.
3. Получава се информирано съгласие от пациента за извършване на изследването. Има ли информация за бременност, ако пациентът е жена в репродуктивна възраст.
4. Изисквания за извършване на рентгенография на мандибула в лицева и профилна проекция:

За да се получи качествен рентгенов образ на обекта на изследване трябва да се спазват определени изисквания.

- Рентгенографията се извършва винаги след предварителна подготовка на пациента. Той се приканва свали от себе си всички чужди тела в областта на шията и главата.
- Използва се антидифузна бленда само при лицева проекция.
- Избира се фокусно разстояние 100-115 см.
- Апаратът се центрира.
- Избира се касета в зависимост от големината на обекта.
- Точно да се спазват основните линии, равнини и точки при позициониране на пациента, входно, изходно място на централен лъч и поставяне на знак при всички проекции.
- Експонира се в апное.
- Да се спазват условията за лъчезащита и да се блендира.

**II. Стандартни проекции.**

**1. Лицева проекция.**

- Пациентът се позиционира легнал по корем върху рентгенографската маса в положение чело-нос, симетрично разположен. Ръцете да са покрай тялото.
- Сагиталната равнина да е перпендикулярна на масата и да съвпада със срединната ѝ линия.
- Физиологичната хоризонтала да е перпендикулярна.
- Централният лъч да е перпендикулярен и неговото входно място да е 4-5 см. каудално от ионион, а изходното да е ъгъла на мандибулата (в средата на касетата/детектора).

- Касетата да се центрира така (ако се работи с касета), че горният ѝ да бъде на горния ръб на ушната мида.
- Облъчваната област да е най-малко 2 см. от крайните очертания на обекта.

## **2. Профилна проекция.**

- Пациентът се позиционира прав (седнал), в пълен профил, опрял рамо в рентгенографския статив.
- Касетата (детекторът) се разполага, придържана от пациента, успоредно на опрения в нея хоризонтален клон на мандибулата.
- Пациентът се приканва да наклони глава странично към сниманата страна (около 15-20 градуса).
- Централният лъч да е перпендикулярен и неговото входното място да е в средата на снимания мандибуларен клон.
- Касетата да се центрира така (ако се работи с касета), че да бъде на горния ръб на ушната мида.
- Облъчваната област да е най-малко 2 см. от крайните очертания на обекта.

## **III. Варианти на центражна техника за мандибула.**

- Позиционирането на пациента за лицева и профилна графия може да се извърши в право, седнало или легнало положение.
- Центражът за лицева проекция на мандибула може да се извърши и в положение нос-брада. В този случай не се дава наклон на централния лъч. Спазват се всички други изисквания.
- В редки случаи и при необходимост, центражът може да се извърши и в положение „по гръб”.
- Профилна рентгенография на мандибула може да се направи с лявата или дясната страна към филма (детектора) – ляв или десен профил, в зависимост от патологията
- За вертикален клон на мандибула главата на пациента да е наклонена към сниманата страна 25 градуса. Централният лъч да е с каудо-краниален наклон от 15-20 градуса и неговото входно място да е 5см. под гониона.

## **IV. Критерии за качествен рентгенов образ.**

- 1. Лицева проекция на мандибула** - цялостно, симетрично изобразяване на мандибула в лицева проекция.
- 2. Профилна проекция на мандибула** - ясно изобразяване на двата хоризонтални или вертикални клона на мандибулата.

## **V. Практически задачи за самостоятелна работа.**

1. Избройте основните източници на грешки при профилна рентгенография на вертикален клон на мандибула.

.....  
.....

2. Опишете алгоритъма на един от вариантите за лицева рентгенография на мандибула.

.....

2019 год.

**Сектор**  
„Рентгенов лаборант”