



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН

ФАКУЛТЕТ „МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ“ – ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

КАТЕДРА „МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧНИ ДЕЙНОСТИ“

ТЕЗИСИ НА ПРАКТИЧЕСКО УПРАЖНЕНИЕ № 7

**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 НА КОЛЯННА СТАВА И ПАТЕЛА. СТАТОДИНАМИЧНА
РЕНТГЕНОГРАФИЯ.“**

Гр. Плевен

2020 год.

ТЕЗИС
III -СЕМ. Специалност “Рентгенов лаборант”
“Учебна клинична практика”
Учебна база – Отделение „Образна диагностика“
Тематична единица - седмица № 7

Тема: Методи и техники на конвенционални рентгенови изследвания на колянна става и патела. Статодинамична рентгенография.“

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 колянна става и патела:

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 да оголи и свали от себе си всички чужди тела в областта на изследване.
- Не се използва антидифузна бленда.
- Избира се фокусно разстояние 100-115 см.
- Апаратът не се центрира.
- Избира се касета в зависимост от големината на обекта.
- Точно да се спазват позиционирането на пациента, входно място на централен лъч и поставяне на знак при всички проекции.
- Да се спазват условията за лъчезащита и да се блендира.

II. Стандартни проекции.

1. Лицева проекция на колянна става.

- Позиционирайте пациента седнал върху рентгенографската маса. Крайникът да е в екстензия. Нагласете колянната става със сгъвната

й повърхност върху касетата. Ставната междина да се проектира в средата на филмовото поле.

- Входното място на централния лъч да е на 1см. под долния ръб на пателата.

2. Профилна проекция на колянна става.

- Позиционирайте пациента странично върху рентгенографската маса. Колянната става да бъде в лека флексия и да лежи на латералната си повърхност върху касетата, в средата на филмовото поле. Между ръба на пателата и филма да има разстояние от 2-3 см. Противоположният крайник да се прехвърли пред снимания или зад него.
- Входното място на централния лъч да е да бъде средата на ставната междина (по медиалната повърхност на ставата).

3. Рентгенография на патела.

- Позиционирайте пациента коленичил върху рентгенографската маса. Пателата да се проектира в средата на филмовото поле. Централният лъч е с кранио-каудален наклон от 20 градуса и неговото входно място е проксималният ръб на пателата /в ставната междина/.
- Позиционирайте пациента легнал по корем върху рентгенографската маса. Поставете касетата под сниманото коляно, което е в максимална флексия (с бинт или ръце болният придърпва подбедрицата към бедрото). Пателата да се проектира в средата на касетата. Входното място на централния лъч да бъде върха на пателата (апекса).

III. Варианти на центражна техника на колянна става.

- Позиционирането на пациента може да се извърши в право, седнало или легнало положение, като се спазват всички други изисквания.
- За симетрична снимка на двете коленни стави се използва касета 24/30 или 15/40, разположена напречно на оста на тялото. Входното място на централния лъч да е средата на линията, съединяваща двата арех *patelae* .
- При показания, центражът може да се извърши и в право положение, т.н. рентгенография с натоварване. Пациентът е прав, симетрично разположен, с гръб към рентгенографския статив, при спазване на всички други условия.

- За рентгенография на двете патели се използва касета 24/30 или 15/40, разположена напречно на оста на тялото. Входното място на централния лъч да е средата на линията, съединяваща проксималните ръбове на пателите.

IV. Практически задачи за самостоятелна работа.

1. Избройте най-честите грешки при рентгенография на колянна става в право положение, в лицева проекция.

.....
.....

2. Опишете алгоритъма за рентгенография на колянна става в профилна проекция.

.....