

Dental Radiographs (X-Rays) (Vietnamese)

California Dental Association

MOVING FORWARD. TOGETHER

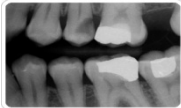
X-quang vùng răng miệng

Hiệp hội nha khoa California

CÙNG NHAU TIẾN TỚI

Tại sao X-quang là quan trọng?

X-quang, thường gọi là tia quang tuyến X, là một công cụ quan trọng giúp cho nha sĩ chẩn đoán đúng nhu cầu răng miệng của quý vị. Chúng cho phép nha sĩ của quý vị thấy xa hơn những gì mắt thường có thể nhìn thấy. X-quang giúp nha sĩ xác định xem quý vị có răng bị sâu răng (sâu răng) bệnh nha chu (nướu răng), áp-xe hay những sinh trưởng bất thường, chẳng hạn như khối u hoặc u nang. Chúng cũng cho thấy vị trí và tình trạng của răng bị ảnh hưởng hoặc chưa bộc phát.



Chụp X-quang thường xuyên như thế nào?

Chụp X-quang thường xuyên như thế nào và loại nào, nha sĩ của quý vị đề nghị dựa trên căn bản trách nhiệm của Ông hay Bà ta để bảo đảm rằng các vấn đề được phát hiện sớm hầu giảm thiểu sự hư hại cho răng và /hay nướu răng. Nó cũng phụ thuộc vào tình trạng miệng của quý vị, mức độ của vấn đề đang có và những bộ phận nào của miệng mà nha sĩ của quý vị cần phải xem. Nếu quý vị đã có chụp X-quang mới đây và sau đó thay đổi nha sĩ, quý vị có thể đòi hỏi một bản sao X-quang gửi đến cho nha sĩ mới của quý vị.

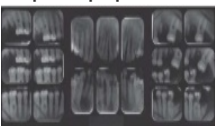
Các loại X-quang

Chụp biên cắn

Chụp biên cắn là một trong những bộ phổ biến nhất của X-quang, biên cắn cho thấy phần thân răng phía trên nướu và chiều cao của xương giữa các răng. Chụp biên cắn giúp chẩn đoán bệnh nha chu (nướu răng) và sâu răng giữa những cái răng. Chụp X-quang biên cắn được đặt trên lưỡi, phía một bên của răng và được giữ chặt bởi cắn xuống trên miếng bản. Thông thường sẽ có bốn bộ chụp biên cắn. Chúng được chụp thường xuyên cho mỗi sáu tháng một lần cho những người sâu răng hay mỗi hai hay ba năm cho cá nhân có vệ sinh răng miệng tốt và không có sâu răng.

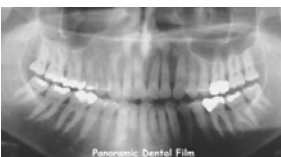
Toàn bộ

Một "toàn bộ" của X-quang cho thấy tất cả những răng của quý vị và tất cả những xương chung quanh. Giúp chẩn đoán sâu răng, u nang hay khối u, áp xe, răng bị ảnh hưởng, và bệnh nướu răng. Một bộ đầy đủ thường bao gồm từ 14-20 X-quang cá nhân và thường được đề nghị cần làm trong buổi khám đầu tiên với một nha sĩ mới để trợ giúp trong việc chẩn đoán và kế hoạch trị liệu thích hợp.



Vòng quanh

Vòng quanh là X-quang toàn miệng được chụp không cần phải để phim X-quang vào trong miệng của quý vị. Thay vào đó, trong khi quý vị vẫn ngồi yên, đầu máy X-quang quay quanh quý vị cung cấp một hình ảnh rộng lớn của hàm và răng của quý vị. Loại X-quang này là loại đặc biệt hữu ích cho thấy hàm trên và dưới cùng một lần và có thể cho thấy các răng bị ảnh hưởng hoặc những cấu trúc ẩn hình khác khó nhìn thấy được trên các bộ "thông thường" nhỏ, phim cá nhân toàn bộ.



Quanh đỉnh(PA)

X-quang quanh đỉnh (PA) đề cập đến một X-quang được thực hiện để định chính xác vùng cần quan tâm. Nếu quý vị có đau



răng, nha sĩ của quý vị có thể đề nghị chụp một phim PA để thấy nguyên răng bao gồm cả gốc

Chụp CT hình nón hay X-quang 3 chiều

Những tiến bộ trong công nghệ tiếp tục cung cấp những cách thức mới để xem các cấu trúc mà không thể được nhìn thấy bằng mắt thường. Một trong những cái mới nhất của những công nghệ hình ảnh là hình nón chùm tia chụp cắt lớp vi tính (CBCT). CBCT sử dụng thiết bị X-quang quay, kết hợp với một máy vi tính kỹ thuật số, để nắm bắt rõ ràng hình ảnh 3 chiều của mô mềm, xương, cơ, và mạch máu. Nha sĩ của quý vị có thể khuyên quý vị nên sử dụng các công nghệ hình ảnh CBCT hoặc loại hình chụp kỹ thuật mới khác khi bà ta cảm thấy hình ảnh bổ sung là cần thiết để chẩn đoán hoặc điều trị thích hợp.

Có bao nhiêu bức xạ khi chụp X-quang răng miệng?

- Bộ biên cắn gồm bốn bộ X-quang tiếp cận đến bệnh nhân từ 22 đến 51 microSv (microsievert).
- Kết quả một khảo sát vòng quanh tiếp cận khoảng 5 đến 25 microSv.
- Kết quả chụp hình nón chùm tia X-quang tiếp cận rộng trên dưới ít là 20 microSv hay nhiều là 700 microSv tùy theo kích thước hình chụp và hiệu máy chùm tia hình nón sử dụng.

Để hiểu rõ đây có nghĩa gì, vấn đề này có thể so với lượng phong bức xạ trung bình (bức xạ xảy ra trong môi trường chung quanh) một người bị tiếp cận trong một năm. Trung bình toàn thế giới là 2400 microSv một năm.

Có cách gì nha sĩ tôi có thể làm được để giới hạn sự tiếp cận X-quang khi tôi chụp hình răng miệng?

Có. Nha sĩ của quý vị có thể có nhiều cách để bảo đảm quý vị tiếp cận lượng tối thiểu khi chụp X-quang .

- 1) Đặt lá chắn chì lên người của quý vị. Một lá chắn tuyến giáp ở cổ của quý vị tuy không bắt buộc , nhưng khuyến khích nên làm.
- 2) Sử dụng máy chuẩn trực, là một ống dài được kéo dài ra từ máy X-quang. Máy chuẩn trực giới hạn kích thước và hình dạng của sự sử dụng tia X-quang đến người bệnh nhân
- 3) Sử dụng loại phim nhanh nhất (E/F) hay kỹ thuật số cảm ứng

Phía bên trái là máy chuẩn trực hình chữ nhật. Phía bên phải là máy chuẩn trực đang sử dụng.



Khi khuyến nên chụp X-quang , nha sĩ theo nguyên tắc ALARA(As Low As Reasonably Achievable), để giảm sự tiếp cận bức xạ cho bệnh nhân bằng cách: xác định sự cần thiết và loại X-quang để sử dụng; dùng "thực hành tốt nhất" khi chụp X-quang, bao gồm cả việc áp dụng thủ tục kiểm soát chất lượng; và đọc những phim ảnh đầy đủ và chính xác.

X-quang là công cụ định bệnh quan trọng cho nha sĩ của quý vị. Phát hiện sớm và trị liệu căn bệnh là cách tốt nhất để bảo đảm răng miệng khỏe mạnh trong suốt cuộc đời. Nha sĩ của quý vị chỉ nên đề nghị chụp X-quang khi cần thiết để bảo đảm sức khỏe răng miệng tối ưu của quý vị. Nếu bạn có thắc mắc hoặc quan tâm về các loại và tần số của X-quang mà nha sĩ đề nghị, hãy bảo đảm đừng quên đặt câu hỏi cho nha sĩ của quý vị

800.CDA.SMILE
cda.org