

Почему важен рентген зубов?

Рентгенография (или просто рентген) зубов – важный метод исследования, который помогает стоматологу правильно диагностировать проблемы полости рта. Рентген позволяет врачу увидеть то, что скрыто от невооруженного глаза, и определить, есть ли у Вас [кариес](#), [заболевания пародонта \(десен\)](#), абсцессы или наличие аномальных образований, таких как опухоль или киста. К тому же, рентген позволяет определить расположение и состояние пораженных или непрорезавшихся зубов.

Как часто нужно делать рентген зубов?

Частота и тип рентгена, которые рекомендует стоматолог, зависят от решения врача провести полное исследование и выявить проблемы на ранней стадии, когда ущерб Вашим зубам и деснам может быть минимальным. Это также зависит от состояния полости рта, степени поражения на момент проверки и от того, какие участки полости рта необходимо осмотреть. Если Вам сделали рентген недавно, а потом Вы поменяли врача, Вы можете попросить переслать копии рентгеновских снимков новому врачу.

Типы рентгена зубов

Прикусной рентген (Bitewings)

Рентген с прикусной пленкой – один из наиболее распространенных видов рентгена зубов. Он позволяет увидеть зубы над линией десен и высоту кости между зубами, а также диагностировать пародонтит и межзубный кариес. Рентгеновская пленка прикладывается к зубам со стороны языка и удерживается там с помощью прикусной пластины. Для полного комплекта обычно делают четыре снимка. При частом кариесе снимки рекомендуется делать каждые шесть месяцев, а при отсутствии кариеса и при хорошей гигиене полости рта – раз в два-три года.

Полный комплект (Full Set)

«Полный комплект» дает широкий обзор всех зубов и окружающей челюстной кости, помогая диагностировать наличие кариеса, кист, опухолей, абсцессов, пораженных зубов и заболеваний десен. Полный зубной рентген состоит из 14-20 индивидуальных снимков и обычно рекомендуется во время первого визита к стоматологу, чтобы поставить правильный диагноз и определить план лечения.

Панорамный (Panorex)

Панорамный рентген – это рентген всей полости рта без введения пленки в рот. Вместо этого, в то время, когда Вы сидите неподвижно, рентген-аппарат вращается вокруг Вас, производя один сплошной снимок всех зубов и челюстей. Этот тип рентгена особенно помогает

в тех случаях, когда нужно осмотреть одновременно верхнюю и нижнюю челюсти. Он позволяет показать пораженные зубы и другие скрытые структуры, которые трудно выявить на небольшом, отдельном снимке при обычном «полном» рентгене.

Периапикальный (прикорневой) (Periapical)

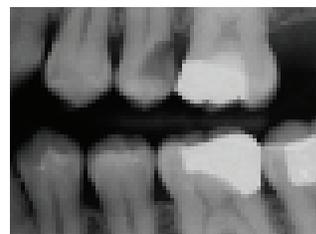
Периапикальный рентген означает рентген одного зуба для выявления специфической проблемы. Если у Вас болит зуб, стоматолог, скорее всего, порекомендует Вам периапикальный рентген, чтобы рассмотреть весь зуб с корнем.

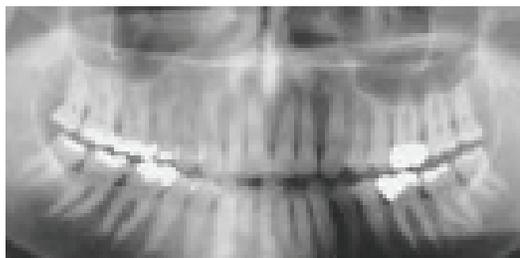
Конусно-лучевая компьютерная томография или 3D (трехмерная) рентгенография (Cone Beam Computed Tomography or 3-dimensional X-rays)

Благодаря достижениям технологий существуют новые методы исследования анатомических структур, которые невозможно увидеть невооруженным глазом. Конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ) – один из таких новейших методов визуализации. КЛКТ использует цифровой компьютер и рентген-оборудование с вращающимся элементом для получения четких трехмерных изображений мягких, костных, мышечных тканей и кровеносных сосудов. Ваш стоматолог может порекомендовать КЛКТ или другие новые методы исследования, если он считает, что дополнительные снимки необходимы для постановки правильного диагноза и лечения.

Какова доза облучения при рентгене зубов?

- Прикусной рентген из четырех снимков подвергает пациента облучению от 22 до 51 мкЗв (микрориверт).
- Панорамное исследование приводит к облучению примерно от 5 до 25 мкЗв.
- Конусно-лучевой рентген может привести к широкому диапазону облучения, от 20 мкЗв и до 700 мкЗв, в зависимости от размера снимка и модели конусно-лучевого рентген аппарата.





Слева: прямоугольный коллиматор. Справа: коллиматор в использовании.



При выборе рентгена, врачи следуют международному принципу ALARA (принципу использования наименьшей и эффективной дозы излучения) с целью уменьшения облучения пациента. Это достигается следующим образом: важно определить необходимость рентгена и его тип; следовать оптимальным методам работы при рентгеновском исследовании, включая меры обеспечения контроля качества; и тщательно и точно изучать рентгеновские снимки.

Рентгенография является важным диагностическим инструментом стоматолога. Раннее выявление и своевременное лечение болезни – лучший способ сохранить зубы здоровыми на всю жизнь! Стоматолог должен рекомендовать рентген только в том объеме, который необходим для оптимального здоровья Вашей полости рта. Если у Вас есть сомнения относительно типа и частоты рентгена, рекомендованных Вашим стоматологом, задавайте вопросы.

Чтобы понять вышесказанное, можно сравнить эти данные со средней дозой естественного фонового облучения в окружающей среде, получаемой человеком за год. Эта средняя международная доза составляет 2400 микроЗв в год.

Могут ли врачи как-то ограничить мое облучение при рентгене зубов?

Да, Ваш стоматолог может принять ряд мер, чтобы свести радиационное облучение при рентгене до абсолютного минимума:

- 1) Использование индивидуальных свинцовых средств защиты всего тела. Рекомендуется также защитный воротник для шеи (для защиты щитовидной железы), хотя это и не обязательно.
- 2) Использование коллиматора – длинной трубки, отходящей от рентген-аппарата. При рентгеновской съемке коллиматоры уменьшают размер луча, направленного на пациента, и изменяют его контуры.
- 3) Использование высокоскоростной пленки (типа E/ F) или цифровых датчиков.