

## ПРАВИЛА ПОДГОТОВКИ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ

Рентгенодиагностика зубочелюстной системы проводится с целью предварительной диагностики и следующего контроля хода лечения, консультаций, врачебных назначений в клинике, в том числе в целях избежания дефектов пломбирования корневых каналов зуба при эндодонтическом лечении, определения рабочей длины зуба, установления наличия кариеса, глубины кариозного дефекта, в том числе на апроксимальных (межзубных) и поддесневых поверхностях, вторичного кариеса под пломбами и коронками и предотвращения его развития, оценки состояния костной ткани, профилактических целях; выполнение плана компьютерного рентгенологического обследования (прицельный, панорамный снимки) является необходимым для качественной диагностики, консультации, врачебных назначений и лечения.

Рентгенодиагностическое обследование зубочелюстной системы проводится в рамках ортопантомографического и рентгенографического исследований.

Рентгенографическое исследование зубочелюстной системы является исследованием зубов и окружающих их тканей посредством воздействия гамма-лучей на организм пациента, и заключается в получении прицельных рентгеновских снимков. В рамках проведения рентгенографического исследования также проводится исследование пазух носа и функциональное исследование височнонижнечелюстного сустава.

Ортопантомограмма представляет собой обзорный (панорамный) рентгеновский снимок зубных рядов, дающий информацию о состоянии всей зубочелюстной системы, в том числе о состоянии временных и постоянных зубов, костной ткани челюстей, состоянии пародонта, височнонижнечелюстных суставов, гайморовых пазух.

Телерентгенографическое исследование представляет собой рентгенографию, выполняемую с большого расстояния. Полученная в результате данного исследования телерентгенограмма представляет рентгеновский снимок черепа (костного скелета и мягких тканей) в боковой проекции, необходимый для определения положения головок височнонижнечелюстных суставов, определения угла наклона (инклинации) передних зубов, верхней и нижней челюстей, направления (вектора) роста челюстнолицевых структур, а также цефалометрии (точных измерений взаимоотношений различных отделов лицевого черепа).

Рентгенодиагностическое обследование в клинике осуществляется с применением исправной сертифицированной аппаратуры, с безопасной дозой облучения и минимальным риском возможных неблагоприятных последствий. К эксплуатации

рентгенодиагностической аппаратуры допускаются сотрудники клиники, прошедшие специальное обучение.

Назначение обязательного и дополнительного медицинского рентгенодиагностического обследования осуществляется врачом стоматологом при наличии клинических показаний.

При получении рентгенодиагностического снимка неудовлетворительного качества, в том числе в связи с трудностью позиционирования, необходимо повторное выполнение снимка (при движении Пациента во время выполнения обследования, при наличии большой мышечной массы и плотности тканей лица и проч.), а также выполнение снимка в другой проекции. Кроме того, в процессе стоматологического лечения может потребоваться дополнительное прицельное рентгенодиагностическое обследование отдельных зубов и периапикальных тканей.

При осуществлении рентгенодиагностического обследования персоналом клиники соблюдаются контроль и меры радиационной безопасности с предоставлением Пациенту индивидуальных средств защиты; дозы облучения при выполнении рентгенодиагностического обследования регистрируются в Листе учета дозовых нагрузок при проведении рентгенодиагностического обследования, который вклеивается в медицинскую карту стоматологического больного на имя Пациента.

Противопоказаниями для рентгенодиагностического обследования являются: беременность на протяжении всего срока (при отсутствии жизненных показаний), отягощенный анамнез жизни и заболевания (пребывание в зонах радиоактивного заражения, проведение Пациентом курсов лучевой и химиотерапии при онкологических заболеваниях менее, чем за 6 месяцев до проведения рентгенодиагностического обследования, выполнение других рентгенодиагностических обследований, связанных с большой лучевой нагрузкой, работа, связанная с использованием источников ионизирующих излучений). Кроме того, рентгенодиагностическое исследование не проводится пациентам, имеющим повышенный рвотный

рефлекс, ярко выраженную патологию прикуса (скрученность, дистопия зубов, ретрузия и протрузия).

Снимки, полученные в результате рентгенодиагностического обследования, будут храниться и использоваться только для лечения в клинике и по окончании стоматологического лечения Пациенту на руки не выдаются, за исключением диагностических снимков, выполненных по направлениям других клиник.

Рентгенодиагностическое обследование лица, не достигшего 15-летнего возраста, осуществляется при наличии абсолютных клинических показаний, наличие которых определяется врачом стоматологом, с согласия законного представителя и в его присутствии.

Пациент или его законный представитель вправе отказаться от рентгенодиагностического исследования, при этом, при отказе от проведения необходимого рентгенодиагностического обследования осуществление качественного стоматологического лечения и отсутствия осложнений после лечения не может быть гарантировано.