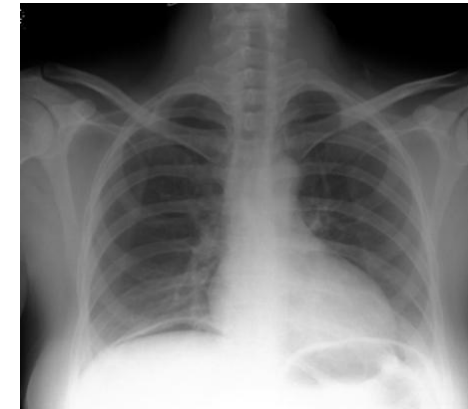


گرافی های قفسه

سینه



گردآورنده : محبوبه پور
جمشید

کاردان رادیولوژی

منبع : تکنیک های رادیو گرافی
فضل اله تورجیان

آبان ماه

استخوانهای قفسه سینه از سه
قسمت اشکیل شده اند که
عبارتند از :

جناغ سین sternum دنده ها ribs
و مهره های پشتی dorsal vertebrae
- استخوان جناغ :

برای پرتونگاری از جناغ از
نماهای ابلیک استفاده می
کنیم و در حالت های اورژانس
بیمار در وضعیت prone ثابت می
شود و تیوب به راست و چپ می
چرخد .

همچنین برای بررسی جناغ
پرتونگاری های نیمرخ ایستاده
و خوابیده باتابش افقی انجام
می شود .

نکته : در پرتونگاری های جناغ
معمولاً از وضعیت ابلیک قدامی
چپ (LAO) استفاده نمی
شود و علت آن حرکت قلب است
که تصویر را محو می کند .

- دنده ها Ribs

در بررسی دنده ها نکات زیر
قابل توجه است :

۱- اگر عارضه در سطح خلفی
دنده ها باشد نمای اختصاصی
AP است .

۲- اگر عارضه در سطح قدامی
دنده ها باشد نمای اختصاصی
PA است .

۳- نماهای ابلیک از دنده ها
حول محور زیر بغلی گرفته می
شود .

۴- نمای lateral در صورت
شکستگی دنده به همراه
جابجایی و جهت مشاهده سطح
هوا و مایع درخواست می شود .

۵- دنده های بالایی (اول تا
دهم) چون در معرض هوای
ریتین هستند تیره تر از دنده
های پایینی دیده می شوند
بنابراین دنده های بالایی و
پایینی باید مجزا تصویر
برداری شوند .

۶- برای بررسی شکستگی دنده
جابجا شده یا دنده ای که
وارد فضای جذب شده
rt.lat.decubitos میگیریم .

۷- پرتونگاری از غده تیموس
در وضعیت PA قفسه سینه در
شرایطی که کودک گریه می کند
تهیه میشود .

دنده های اول تا دهم AP :

در این وضعیت احتمال شکستگی
دنده های خلفی وجود دارد
بیمار پشت به بوکی عمودی می
ایستد و یا روی تخت می خوابد
البته بطور معمول پرتونگاری
ایستاده انجام می شود . سطح
سازیتال تنه بر خط وسط منطبق
، مفصل آرنج خم و دست مشت

شده روی کورستایلیک قرار می گیرد و شانه ها به جلو چرخیده تا تصویر کتف روی دنده ها نیفتد. نقطه تابش زیر زاویه جناغ در حد T۷ و تابش د پایان دم عمیق انجام می شود.

در این کلیشه ۹ تا ۱۰ دنده خلفی به همراه حاشیه زیر بغلی قفسه سینه بدون چرخش دیده می شود.

دنده های اول تا دهم AP :

هنگامی که این وضعیت درخواست میشود احتمال شکستگی یا ضایعه در دنده های قدامی وجود دارد.

لب بالایی فیلم cm بالای شانه ، بیمار در مقابل بوکی و قفسه سینه کاملاً در تماس با بوکی عمودی قرار میگیرد - وزن بدن بطور مساوی به روی هر دو پا منتقل می شود و متمم وضعیتهای پوزیشن بیمار مشابه وضعیت AP است.

دنده های دهم تا دوازدهم AP :

این پرتونگاری معمولاً ایستاده پشت به بوکی عمودی و یا خوابیده انجام میشود - سطح ساژیتال تنه منطبق بر خط وسط و دستها زیر سر قرار می گیرد

. اشعه مرکزی در خط وسط روی زائده خنجر یا استخوان جناغ در حد T۱۱ یا T۱۲ و تابش در پایان بازدم عمیق .

ابلیک خلفی (RPO-LPO) AP- OBLIQUE :

دنده های خلفی و دنده های حول محور زیر بغلی را در وضعیت ابلیک خوابیده یا ایستاده بخوبی می توان مطالعه کرد. تنه از وضعیت AP به میزان ۴۵ درجه می چرخد و نیمه مورد نظر در تماس با سطح فیلم قرار می گیرد .

بازوی نیمه مورد نظر بالا آمده و دست زیر سر قرار می گیرد. تمرکز اشعه بین سطح ساژیتال و حاشیه جانبی نیمه مورد نظر در حد T۷ جهت دنده های فوقانی و T۱۰ برای دنده های تحتانی می باشد برای بررسی دنده های بالایی تابش در پایان دم عمیق و دنده های پایینی در پایان بازدم انجام می شود .

ابلیک قدامی (RAO-LAO) PA-OBLIQUE :

آزمایش ممکن است ایستاده یا خوابیده متناسب با موقعیت بالینی بیمار انجام شود اما

بطور معمول برای دنده های بالای دیافراگم وضعیت ایستاده و برای دنده های زیر دیافراگم وضعیت خوابیده انجام می شود .

قفسه سینه از وضعیت PA به مقدار ۴۵ درجه می چرخد و نیمه مورد نظر از سطح فیلم دور می شود و وضعیت بیمار پابت می شود - اشعه مرکزی بین سطح ساژیتال و حاشیه جانبی نیمه بالا آمده و بروی T۷ برای دنده های بالایی دیافراگم و T۱۰ برای دنده های زیر دیافراگم متمرکز می شود. تابش در پایان دم عمیق برای دنده های بالایی و برای دنده های پایینی در پایان بازدم عمیق انجام می شود .

مفاصل دنده ای Axial-costal joints :

این آزمایش جهت بررسی ضایعات رماتیسمی مفاصل دنده ای کاربرد دارد. بیمار در وضعیت AP و تمرکز اشعه ثلث تحتانی تنه جناغ در حد T۶ و تیوب ۲۰ درجه بطرف سر می چرخد و در افرادی که قوس پشتی بیشتر دارند این چرخش ۵-۱۰ درجه افزایش می یابد . در این کلیشه فواصل مفصلی

Costovertebral و costotransverse

باید بوضوح تصویر شود .
- وجود دنده های اضافی در T۷ و اولین مهره کمری و نیز فقدان دنده دوازدهم به ندرت دیده می شود برای بررسی این ناهنجاریها پرتونگاری در وضعیت AP و Ap oblique توصیه می شود.

- مطالعه مدیاستن در PA with high kv انجام می شود .
- دنده های تحتانی در AP شکم بررسی می شود .