

Осенний семестр 2022 учебного года
ФГАОУ ВО ПЕРВЫЙ МГМУ им. И.М. СЕЧЕНОВА
Министерство Здравоохранения Российской
Федерации
(Сеченовский Университет)

ДНЕВНИК

По производственной (клинической) практике
Специальность 31.08.09 Рентгенология

Ф. И. О. ординатора: Антошкиев Шамиль Якупович

Год обучения: 2022- 2023гг

Семестр: 1

ОТЧЕТНЫЙ ПЕРИОД: 04.09.2022-20.01.2022

Руководитель практики на кафедре: Араблинский А. В.

Наименование клинической базы: ГП68

Руководитель практики на клинической базе: Барышев В. И.

2022-2023гг

04.09.2022

8.30-14.00

Производственная практика в "ГБУЗ Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом ДЗМ, филиал по ВАО и СВАО"

Отделение Лучевой Диагностики

Цель- изучение укладок исследуемого при выполнении рентгенографии внутренних органов

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (62 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (44 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№2 (91 год)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (70 лет)	Рентгенография правого тазобедренного сустава	Прямая задняя проекция	На рентгенограммах тазобедренного сустава костно-деструктивных изменений не выявлено. Соотношение элементов суставов не нарушено.
№5 (55 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №2 (44 года) - Рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях.

Рентгенография органов грудной клетки в прямой передней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 35x35 см (30x40 см). При напряжении 60-65 кВ отсеивающую решетку не используют, при рентгенографии жесткими лучами 115-120 кВ необходимо использовать решетку. Фокусное расстояние 180-200 см.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса сверху. Снять украшения (цепочки, ожерелья, серьги). Длинные волосы (косы) приподнять и зафиксировать на голове.

Уклада: Пациент становится грудью к вертикальной стойке, слегка наклонившись кпереди. Грудь и оба плечевых сустава прижимаются к стойке (плечи пациента опущены). Кисти помещаются на бедра, локти направляются кпереди. Голова приподнята и вместе с подбородком располагаются выше кассеты. Верхний край кассеты располагается на 3 поперечника пальца выше верхнего края плеча (на уровне тела VII шейного позвонка). Половые органы экранируются просвинцованным фартуком.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется перпендикулярно пленке. Центральный луч направляется в центр кассеты по срединной линии тела-область VI грудного позвонка (на уровне нижнего угла лопатки). Центрирование, диафрагмирование до уровня кожной границы нижней реберной дуги, маркировка стороны. Задержать дыхание после глубокого вдоха.

Критерии правильности укладки: Симметричность укладки; отчетливо различимы контуры нижних шейных и 4-5 верхних грудных позвонков; тени лопаток не наслаиваются на легочные поля.

Рентгенография органов грудной клетки в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см. Фокусное расстояние 180-200 см.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса сверху. Снять украшения (цепочки, ожерелья, серьги). Длинные волосы (косы) приподнять и зафиксировать на голове.

Укладка: Больной прижимается к кассете исследуемым боком. Руки подняты кверху и скрещены на голове (ближе к темени). Приведение грудины обследуемого в краеобразующее положение достигается небольшим поворотом (8-14 град.) поворотом больного в сторону трубки. Верхний край кассеты на уровне VI шейного позвонка.

Центровка: Центральный пучок направляют на переднюю подмышечную линию, на ширину кисти ниже подмышечной ямки.

Критерии правильности укладки: Изображение всей грудной клетки; грудина занимает краеобразующее положение и отображаться строго в профиль; сосуды прилежащего к пленке легкого, а так же ребра должны иметь резкие очертания.

Пациент №4 (70 лет) – Рентгенография правого тазобедренного сустава в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30см). Если имеется протез используется кассета большего размера 20x40 см. Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине. Ноги вытянуты. Стопа снимаемой конечности повернута кнутри на 15-20 град. с тем, чтобы установить плоскость шейки бедренной кости параллельно кассете. Центру кассеты соответствует головка бедренной кости. Верхний край кассеты располагается на уровне передней ости подвздошной кости. Задержать дыхание после выдоха

Если ротация бедра невозможна, прибегают к рентгенографии в прямой передней проекции. Больной лежит на животе. Противоположная половина таза приподнята на 15-20 град.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно в центр шейки бедренной кости (проекция головки бедренной кости находится на 2 см ниже точки, лежащей на границе наружной и средней трети расстояния между верхней передней подвздошной остью и лобковым бугорком)

Критерии правильности укладки: Отсутствует проекционное укорочение шейки бедренной кости, а так же проекционное наложение изображения большого вертела на шейку бедренной кости ; полностью видны тазобедренный сустав, а так же нижняя часть подвздошной кости и проксимальная часть бедренной кости (протез если есть).

05.09.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1(65 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (57 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (75 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (33 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (59 лет)	Рентгенография грудного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекция.	Признаки остеохондроза грудного отдела позвоночника 1-2 стадии. Рентгенкартина дегенеративных изменений межпозвоночных дисков на исследуемом уровне.

Пациент №5 (59 лет) - Рентгенография грудного отдела позвоночника в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; Волосы убрать ; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на спине. Руки вытянуты вдоль туловища. Срединная саггитальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола и соответствует его средней линии. Верхний край кассеты несколько выступает над областью надплечья, нижний край соответствует нижнему краю реберной дуги.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину тела грудины. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Хорошо определяется структура тел позвонков; четко определяются контуры тел позвонков,ножек дуг, отростков и ребер; симметричность изображения ножек дуг, а так же по проекционному отображению остистых отростков.

Рентгенография грудного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; волосы убрать; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на боку. Под голову положена небольшая подушка. Руки отведены вперед, подняты кверху и сомкнуты над головой. Ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Фронтальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола, сагиттальная-параллельна ей. Задняя подмышечная линия соответствует средней линии деки стола. Верхний край кассеты находится на уровне середины подмышечной впадины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину дуги позвоночника, что соответствует точке, расположенной по задней подмышечной линии на уровне нижнего угла лопатки. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Четкость и одноконтурность задних поверхностей тел позвонков; четко видна костная структура позвонков без наложения на них изображения легочного рисунка.

06.09.2022

8.30-14.00

Выполненно

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (55 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (35 лет)	Рентгенография органов грудной	Передняя прямая и левая	Без признаков очаговых и

	клетки	боковая проекция	инфильтративных изменений.
№3 (75 лет)	Рентгенография органов брюшной полости.	Прямая передняя проекция(горизонтальное положение)	рентгенограммах тазобедренного сустава костно-деструктивных изменений не выявлено. Соотношение элементов суставов не нарушено
№4 (25 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (82 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №3 (75 лет) Рентгенография органов брюшной полости в прямой передней проекции (горизонтальное положение)

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см. Фокусное расстояние 100-120 см.

Подготовка пациента: Пациента просят раздеться до пояса и снять с себя все металлические предметы, поскольку они могут создать помехи и исказить результаты.

Укладка: Для выполнения снимка больного укладывают на спину. Руки вытянуты вдоль туловища.

Центровка: Центральный пучок направляют отвесно в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Кассету располагают в кассетодержателе в продольном положении с таким расчетом, чтобы ее нижний край располагался на уровне лобкового сращения.

07.09.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (29 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№2 (68 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая	Без признаков очаговых и инфильтративн

		проекция	ых изменений
№3 (76 лет)	Рентгенография левого тазобедренного сустава	Прямая задняя проекция	
№4 (45 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (54 года)	Рентгенография правого коленного сустава.	Прямая задняя и боковая проекция.	Структура костей не изменена, костно – травматических изменений не выявлено

Пациент №5 (54 года) Рентгенография правого коленного сустава в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине обе ноги вытянуты, сагиттальная плоскость стоп расположена перпендикулярно к плоскости стола. Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно; центральный луч направляется в середину суставной поверхности (на 2 см или на 1 ПП ниже верхнего полюса надколенника) и далее в центр кассеты. Центрирование, диафрагмирование и маркировка.

Критерии правильности укладки: Надколенник располагается по центру; отчетливо прослеживается суставная щель; суставные поверхности большеберцовой кости плоские; на головку малоберцовой кости частично накладывается латеральный край большеберцовой кости.

Рентгенография правого коленного сустава в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на боку. Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, наружной поверхностью прилежит к плоскости стола. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах и приведена к животу (либо разогнута и отведена кзади). Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно, на внутреннюю поверхность коленного сустава в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Задняя поверхность надколенника четко прослеживается; мышелка бедренной кости накладываются друг на друга, особенно задние края; отчетливо прослеживается суставная щель коленного сустава; можно увидеть изображение бугристости большеберцовой кости.

08.09.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (59 лет)	Рентгенография правой кисти		Выполнена рентгенография правой кисти в 2 проекциях. Структура костей не изменена, костно травматических повреждений не выявлено.
№2 (72 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Очаговых и инфильтративных изменений не выявлено.
№3 (68 лет)	Рентгенография грудного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекция.	
№4 (56 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (87 лет)	Рентгенография органов грудной клетки		Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №1 (59 лет) Рентгенография кистей в прямой ладонной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Пациент сидит. Руки согнуты в локтевых суставах, кисти находятся в состоянии пронации. Пальцы выпрямлены и сомкнуты. Ладони плотно прилежат к кассете. Средней поперечной линии кассеты соответствует проекция головок пястных костей.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

Рентгенография кистей в косоульнарной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Кисть прилежит к кассете ульнарным краем и отклонена вперед таким образом, что плоскость ладони образует с плоскостью стола угол 45 град. Пальцы слегка согнуты и веерообразно раздвинуты, концы пальцев прилежат к кассете.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

08.09.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (73 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (69 лет)	Рентгенография шейного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекции	Свежих костных травматических деструктивных изменений не выявлено
№3(56 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Периферически й рак левого легкого.
№4 (82 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (45 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №2 (69 лет) Рентгенография шейного отдела позвоночника в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка: Больной лежит на спине симметрично по отношению к средней линии стола. Руки расположены вдоль туловища. Голова несколько откинута назад. Срединная плоскость головы перпендикулярна плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует наружному затылочному выступу

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в краниальном направлении под углом 10-15 град. к вертикали (в зависимости от выраженности шейного лордоза) на середину расстояния между верхним краем рукоятки грудины и щитовидным хрящом.

Критерии правильности укладки: Симметричность, тела верхних шейных и верхних грудных позвонков и межпозвонковые диски изображаются на снимке раздельно не накладываясь друг на друга.

Рентгенография шейного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка:

1 вариант

Стоя или сидя у стойки. Срединную сагитальную плоскость головы и тела устанавливают параллельно плоскости стойки. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между верхушкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

2 вариант

В горизонтальном положении. Под голову подкладывают подушечку с песком с тем, чтобы установить срединную сагитальную плоскость головы параллельно плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между верхушкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

Критерии правильности укладки: Одноконтурность задних поверхностей тел позвонков, видны все 7 шейных позвонков.

09.09.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (78 лет)	Рентгенография правого тазобедренного сустава	Прямая задняя проекция	Туберкулезный коксит. Постартрическая фаза
№2 (63 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая	Без признаков очаговых и инфильтративн

		проекция	ых изменений.
№3 (40 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (65 лет)	Рентгенография органов брюшной полости.	Прямая передняя проекция(горизонтальное положение)	Патологических изменений ОГК не выявлено Патологических изменений ОГК не выявлено
№5(75 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №1 (78 лет) – Рентгенография правого тазобедренного сустава в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30см). Если имеется протез используется кассета большего размера 20x40 см. Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине. Ноги вытянуты. Стопа снимаемой конечности повернута кнутри на 15-20 град. с тем, чтобы установить плоскость шейки бедренной кости параллельно кассете. Центру кассеты соответствует головка бедренной кости. Верхний край кассеты располагается на уровне передней ости подвздошной кости. Задержать дыхание после выдоха

Если ротация бедра невозможна, прибегают к рентгенографии в прямой передней проекции. Больной лежит на животе. Противоположная половина таза приподнята на 15-20 град.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно в центр шейки бедренной кости (проекция головки бедренной кости находится на 2 см ниже точки, лежащей на границе наружной и средней трети расстояния между верхней передней подвздошной остью и лобковым бугорком)

Критерии правильности укладки: Отсутствует проекционное укорочение шейки бедренной кости, а так же проекционное наложение изображения большого вертела на шейку бедренной кости ; полностью видны тазобедренный сустав, а так же нижняя часть подвздошной кости и проксимальная часть бедренной кости (протез если есть).

12.09.2022

8.30-14.00

Выполненно

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение

№1 (52 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (58 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (43 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№4 (69 лет)	Рентгенография правого тазобедренного сустава	Прямая задняя проекция	Костно-деструктивных и пролиферативных изменений не выявлено
№5 (56 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№6 (34 год)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.

Пациент №1 (52 года) - Рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях.

Рентгенография органов грудной клетки в прямой передней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 35x35 см (30x40 см). При напряжении 60-65 кВ отсеивающую решетку не используют, при рентгенографии жесткими лучами 115-120 кВ необходимо использовать решетку. Фокусное расстояние 180-200 см.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса сверху. Снять украшения (цепочки, ожерелья, серьги). Длинные волосы (косы) приподнять и зафиксировать на голове.

Уклада: Пациент становится грудью к вертикальной стойке, слегка наклонившись кпереди. Грудь и оба плечевых сустава прижимаются к стойке (плечи пациента опущены). Кисти помещаются на бедра, локти направляются кпереди. Голова приподнята и вместе с подбородком располагаются выше кассеты. Верхний край кассеты располагается на 3 поперечника пальца выше верхнего края плеча (на уровне тела VII шейного позвонка). Половые органы экранируются просвинцованным фартуком.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется перпендикулярно пленке. Центральный луч направляется в центр кассеты по срединной линии тела-

область VI грудного позвонка (на уровне нижнего угла лопатки). Центрирование, диафрагмирование до уровня кожной границы нижней реберной дуги, маркировка стороны. Задержать дыхание после глубокого вдоха.

Критерии правильности укладки: Симметричность укладки; отчетливо различимы контуры нижних шейных и 4-5 верхних грудных позвонков; тени лопаток не наслаиваются на легочные поля.

Рентгенография органов грудной клетки в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см. Фокусное расстояние 180-200 см.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса сверху. Снять украшения (цепочки, ожерелья, серьги). Длинные волосы (косу) приподнять и зафиксировать на голове.

Укладка: Больной прижимается к кассете исследуемым боком. Руки подняты кверху и скрещены на голове (ближе к темени). Приведение грудины обследуемого в краеобразующее положение достигается небольшим поворотом (8-14 град.) поворотом больного в сторону трубки. Верхний край кассеты на уровне VI шейного позвонка.

Центровка: Центральный пучок направляют на переднюю подмышечную линию, на ширину кисти ниже подмышечной ямки.

Критерии правильности укладки: Изображение всей грудной клетки; грудина занимает краеобразующее положение и отображаться строго в профиль; сосуды прилежащего к пленке легкого, а так же ребра должны иметь резкие очертания.

Пациент №4 (69 лет) – Рентгенография правого тазобедренного сустава в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30см). Если имеется протез используется кассета большего размера 20x40 см. Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине. Ноги вытянуты. Стопа снимаемой конечности повернута кнутри на 15-20 град. с тем, чтобы установить плоскость шейки бедренной кости параллельно кассете. Центру кассеты соответствует головка бедренной кости. Верхний край кассеты располагается на уровне передней ости подвздошной кости. Задержать дыхание после выдоха

Если ротация бедра невозможна, прибегают к рентгенографии в прямой передней проекции. Больной лежит на животе. Противоположная половина таза приподнята на 15-20 град.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно в центр шейки бедренной кости (проекция головки бедренной кости находится на 2 см ниже точки, лежащей на границе наружной и средней трети расстояния между верхней передней подвздошной остью и лобковым бугорком)

Критерии правильности укладки: Отсутствует проекционное укорочение шейки бедренной кости, а так же проекционное наслаивание изображения большого вертела на шейку бедренной кости; полностью видны тазобедренный сустав, а так же нижняя часть подвздошной кости и проксимальная часть бедренной кости (протез если есть).

13.09.2022

8.30 - 14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (91 год)	Рентгенография органов грудной клетки (в условиях реанимации)	Прямая задняя и боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (65 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция.	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (68 лет)	Рентгенография грудного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекция.	Ось позвоночника не изменена, физ кифоз сохранен, соотношение задних тел не нарушено
№4 (36 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция.	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (49 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция.	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №3 (68 лет) - Рентгенография грудного отдела позвоночника в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; Волосы убрать ; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на спине. Руки вытянуты вдоль туловища. Срединная саггитальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола и соответствует его средней линии. Верхний край кассеты несколько выступает над областью надплечья, нижний край соответствует нижнему краю реберной дуги.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину тела грудины. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Хорошо определяется структура тел позвонков; четко определяются контуры тел позвонков,ножек дуг, отростков и ребер; симметричность изображения ножек дуг, а так же по проекционному отображению остистых отростков.

Рентгенография грудного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; волосы убрать; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на боку. Под голову положена небольшая подушка. Руки отведены вперед, подняты кверху и сомкнуты над головой. Ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Фронтальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола, сагиттальная-параллельна ей. Задняя подмышечная линия соответствует средней линии деки стола. Верхний край кассеты находится на уровне середины подмышечной впадины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину дуги позвоночника, что соответствует точке, расположенной по задней подмышечной линии на уровне нижнего угла лопатки. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Четкость и одноконтурность задних поверхностей тел позвонков; четко видна костная структура позвонков без наложения на них изображения легочного рисунка.

15.09.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (51 год)	Рентгенография органов грудной клетки.	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (43 года)	Рентгенография органов грудной клетки.	Передняя прямая и левая боковая проекция	Фиброзная дисплазия ребер слева (?)
№3 (75 лет)	Рентгенография органов брюшной полости.	Прямая передняя проекция(горизонтальное положение)	R-данных за наличие органических изменений пищевода, желудка, 12-перстной кишки нет. Эвакуаторная функция желудка не нарушена.
№4 (94 года)	Рентгенография	Передняя	Без признаков

	я органов грудной клетки	прямая и левая боковая проекция	очаговых и инфильтративных изменений
№5 (31 год)	Рентгенография органов грудной клетки.	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.

Пациент №3 (75 лет) Рентгенография органов брюшной полости в прямой передней проекции (горизонтальное положение)

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см. Фокусное расстояние 100-120 см.

Подготовка пациента: Пациента просят раздеться до пояса и снять с себя все металлические предметы, поскольку они могут создать помехи и исказить результаты.

Укладка: Для выполнения снимка больного укладывают на спину. Руки вытянуты вдоль туловища.

Центровка: Центральный пучок направляют отвесно в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Кассету располагают в кассетодержателе в продольном положении с таким расчетом, чтобы ее нижний край располагался на уровне лобкового сращения.

16.09.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (52года)	Рентгенография правого коленного сустава.	Прямая задняя и боковая проекция.	Костно-травматические изменения не выявлены, соотношение суставных поверхностей костей не нарушено
№2 (43 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№3 (38 лет)	Рентгенография органов грудной клетки.	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.

№4 (29 лет)	Рентгенография органов грудной клетки.	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (85 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Пневмосклероз. Пневмофиброз.

Пациент №1 (52 года) Рентгенография правого коленного сустава в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине обе ноги вытянуты, сагиттальная плоскость стоп расположена перпендикулярно к плоскости стола. Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно; центральный луч направляется в середину суставной поверхности (на 2 см или на 1 ПП ниже верхнего полюса надколенника) и далее в центр кассеты. Центрирование, диафрагмирование и маркировка.

Критерии правильности укладки: Надколенник располагается по центру; отчетливо прослеживается суставная щель; суставные поверхности большеберцовой кости плоские; на головку малоберцовой кости частично накладывается латеральный край большеберцовой кости.

Рентгенография правого коленного сустава в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на боку. Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, наружной поверхностью прилежит к плоскости стола. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах и приведена к животу (либо разогнута и отведена кзади). Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно, на внутреннюю поверхность коленного сустава в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Задняя поверхность надколенника четко прослеживается; мышечка бедренной кости накладываются друг на друга, особенно задние края; отчетливо прослеживается суставная щель коленного сустава; можно увидеть изображение бугристости большеберцовой кости.

20.09.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (35 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (47 лет)	Рентгенография органов брюшной полости.	Прямая передняя проекция(горизонтальное положение)	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (49 лет)	Рентгенография кистей	Прямая ладонная и косая ульнарная проекции.	Рентген признаков травматических изменений не выявлено
№4 (61 год)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5(67 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №3 (49 лет) Рентгенография кистей в прямой ладонной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см.

Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Пациент сидит. Руки согнуты в локтевых суставах, кисти находятся в состоянии пронации. Пальцы выпрямлены и сомкнуты. Ладони плотно прилежат к кассете. Средней поперечной линии кассеты соответствует проекция головок пястных костей.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

Рентгенография кистей в косой ульнарной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см.

Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Кисть прилежит к кассете ульнарным краем и отклонена вперед таким образом, что плоскость ладони образует с плоскостью стола угол 45 град. Пальцы слегка согнуты и веерообразно раздвинуты, концы пальцев прилежат к кассете.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

21.09.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (38 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (67 лет)	Рентгенография шейного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекции	Костных и травматических изменений не выявлено
№3 (56 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (79 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (65 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №2 (47 лет) Рентгенография шейного отдела позвоночника в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка: Больной лежит на спине симметрично по отношению к средней линии стола. Руки расположены вдоль туловища. Голова несколько откинута назад. Срединная плоскость головы перпендикулярна плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует наружному затылочному выступу

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в краниальном направлении под углом 10-15 град. к вертикали (в зависимости от выраженности шейного лордоза) на середину расстояния между верхним краем рукоятки грудины и щитовидным хрящом.

Критерии правильности укладки: Симметричность, тела верхних шейных и верхних грудных позвонков и межпозвонковые диски изображаются на снимке отдельно не накладываясь друг на друга.

Рентгенография шейного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка:

1 вариант

Стоя или сидя у стойки. Срединную сагитальную плоскость головы и тела устанавливают параллельно плоскости стойки. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между верушкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

2 вариант

В горизонтальном положении. Под голову подкладывают подушечку с песком с тем, чтобы установить срединную сагитальную плоскость головы параллельно плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между верушкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

Критерии правильности укладки: Одноконтурность задних поверхностей тел позвонков, видны все 7 шейных позвонков.

22.09.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (47 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№2 (59 лет)	Рентгенография правого тазобедренного сустава	Прямая задняя проекция	Артроз тазобедренных суставов первой степени
№5(67 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (29 лет)	Рентгенография органов	Передняя прямая и	Без признаков очаговых и

	грудной клетки	левая боковая проекция	инфильтративных изменений
№5 (34 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.

Пациент №2 (59 лет) – Рентгенография правого тазобедренного сустава в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30см). Если имеется протез используется кассета большего размера 20x40 см. Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине. Ноги вытянуты. Стопа снимаемой конечности повернута кнутри на 15-20 град. с тем, чтобы установить плоскость шейки бедренной кости параллельно кассете. Центру кассеты соответствует головка бедренной кости. Верхний край кассеты располагается на уровне передней ости подвздошной кости. Задержать дыхание после выдоха

Если ротация бедра невозможна, прибегают к рентгенографии в прямой передней проекции. Больной лежит на животе. Противоположная половина таза приподнята на 15-20 град.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно в центр шейки бедренной кости (проекция головки бедренной кости находится на 2 см ниже точки, лежащей на границе наружной и средней трети расстояния между верхней передней подвздошной остью и лобковым бугорком)

Критерии правильности укладки: Отсутствует проекционное укорочение шейки бедренной кости, а так же проекционное наложение изображение большого вертела на шейку бедренной кости ; полностью видны тазобедренный сустав, а так же нижняя часть подвздошной кости и проксимальная часть бедренной кости (протез если есть).

26.09.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (65 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (47 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (63 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№4 (33 года)	Рентгенография	Прямая	R-данных за

	органов брюшной полости.	передняя проекция(горизонтальное положение)	наличие органических изменений пищевода, 12 перстной кишки не выявлено. Эвакуаторная функция желудка не нарушена.
№5 (39 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №3 (63 года) - Рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях.

Рентгенография органов грудной клетки в прямой передней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 35x35 см (30x40 см). При напряжении 60-65 кВ отсеивающую решетку не используют, при рентгенографии жесткими лучами 115-120 кВ необходимо использовать решетку. Фокусное расстояние 180-200 см.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса сверху. Снять украшения (цепочки, ожерелья, серьги). Длинные волосы (косу) приподнять и зафиксировать на голове.

Уклада: Пациент становится грудью к вертикальной стойке, слегка наклонившись кпереди. Грудь и оба плечевых сустава прижимаются к стойке (плечи пациента опущены). Кисти помещаются на бедра, локти направляются кпереди. Голова приподнята и вместе с подбородком располагаются выше кассеты. Верхний край кассеты располагается на 3 поперечника пальца выше верхнего края плеча (на уровне тела VII шейного позвонка). Половые органы экранируются просвинцованным фартуком.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется перпендикулярно пленке. Центральный луч направляется в центр кассеты по срединной линии тела-область VI грудного позвонка (на уровне нижнего угла лопатки). Центрирование, диафрагмирование до уровня кожной границы нижней реберной дуги, маркировка стороны. Задержать дыхание после глубокого вдоха.

Критерии правильности укладки: Симметричность укладки; отчетливо различимы контуры нижних шейных и 4-5 верхних грудных позвонков; тени лопаток не наслаиваются на легочные поля.

Рентгенография органов грудной клетки в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см. Фокусное расстояние 180-200 см.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса сверху. Снять украшения (цепочки, ожерелья, серьги). Длинные волосы (косу) приподнять и зафиксировать на голове.

Укладка: Больной прижимается к кассете исследуемым боком. Руки подняты кверху и скрещены на голове (ближе к темени). Приведение грудины обследуемого в краеобразующее положение достигается небольшим поворотом

(8-14 град.) поворотом больного в сторону трубки. Верхний край кассеты на уровне VI шейного позвонка.

Центровка: Центральный пучок направляют на переднюю подмышечную линию, на ширину кисти ниже подмышечной ямки.

Критерии правильности укладки: Изображение всей грудной клетки; грудина занимает краеобразующее положение и отображаться строго в профиль; сосуды прилежащего к пленке легкого, а так же ребра должны иметь резкие очертания.

27.09.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (73 года)	Рентгенография грудного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекция.	Костно травматических изменений не выявлено
№2 (58 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (44 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (59 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (65 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №1 (55 года) - Рентгенография грудного отдела позвоночника в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; Волосы убрать ; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на спине. Руки вытянуты вдоль туловища. Срединная саггитальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола и соответствует его средней линии. Верхний край кассеты несколько выступает над областью надплечья, нижний край соответствует нижнему краю реберной дуги.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину тела грудины. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Хорошо определяется структура тел позвонков; четко определяются контуры тел позвонков,ножек дуг, отростков и

ребер; симметричность изображения ножек дуг, а так же по проекционному отображению остистых отростков.

Рентгенография грудного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; волосы убрать; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на боку. Под голову положена небольшая подушка. Руки отведены вперед, подняты кверху и сомкнуты над головой. Ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Фронтальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола, сагиттальная-параллельна ей. Задняя подмышечная линия соответствует средней линии деки стола. Верхний край кассеты находится на уровне середины подмышечной впадины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину дуги позвоночника, что соответствует точке, расположенной по задней подмышечной линии на уровне нижнего угла лопатки. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Четкость и одноконтурность задних поверхностей тел позвонков; четко видна костная структура позвонков без наложения на них изображения легочного рисунка.

28.09.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (81 год)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (53 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Фиброзная дисплазия ребер справа ?
№3 (76 лет)	Рентгенография кистей	Прямая ладонная и косая ульнарная проекции.	Костно травматических изменений не выявлено
№4 (93 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (55 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №3 (76 лет) Рентгенография кистей в прямой ладонной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Пациент сидит. Руки согнуты в локтевых суставах, кисти находятся в состоянии пронации. Пальцы выпрямлены и сомкнуты. Ладони плотно прилежат к кассете. Средней поперечной линии кассеты соответствует проекция головок пястных костей.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

Рентгенография кистей в косой ульнарной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Кисть прилежит к кассете ульнарным краем и отклонена вперед таким образом, что плоскость ладони образует с плоскостью стола угол 45 град. Пальцы слегка согнуты и веерообразно раздвинуты, концы пальцев прилежат к кассете.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

29.09.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (58 лет)	Рентгенография шейного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекции	Признаки остеохондроза шейного отдела позвоночника 1-2 стадии.
№2 (57 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (62 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (78 лет)	Рентгенография органов	Передняя прямая	Без признаков очаговых и

	грудной клетки	проекция	инфильтративных изменений.
№5 (32 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №1 (58 лет) Рентгенография шейного отдела позвоночника в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка: Больной лежит на спине симметрично по отношению к средней линии стола. Руки расположены вдоль туловища. Голова несколько откинута назад. Срединная плоскость головы перпендикулярна плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует наружному затылочному выступу

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в краниальном направлении под углом 10-15 град. к вертикали (в зависимости от выраженности шейного лордоза) на середину расстояния между верхним краем рукоятки грудины и щитовидным хрящом.

Критерии правильности укладки: Симметричность, тела верхних шейных и верхних грудных позвонков и межпозвонковые диски изображаются на снимке отдельно не накладываясь друг на друга.

Рентгенография шейного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка:

1 вариант

Стоя или сидя у стойки. Срединную сагиттальную плоскость головы и тела устанавливают параллельно плоскости стойки. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между верхушкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

2 вариант

В горизонтальном положении. Под голову подкладывают подушечку с песком с тем, чтобы установить срединную сагиттальную плоскость головы параллельно плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между верхушкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

Критерии правильности укладки: Одноконтурность задних поверхностей тел позвонков, видны все 7 шейных позвонков.

30.09.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (59 лет)	Рентгенография органов грудной клетки.	Передняя прямая и левая боковая проекция	Очаговое образование правого легкого(более вероятно, очаговый фиброз)
№2 (75 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (60 лет)	Рентгенография правого коленного сустава.	Прямая задняя и боковая проекция.	Костно суставных травматических изменений не выявлено
№4 (35 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (40 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №3 (60 лет) Рентгенография правого коленного сустава в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине обе ноги вытянуты, сагиттальная плоскость стоп расположена перпендикулярно к плоскости стола. Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно; центральный луч направляется в середину суставной поверхности (на 2 см или на 1 ПП ниже верхнего полюса надколенника) и далее в центр кассеты. Центрирование, диафрагмирование и маркировка.

Критерии правильности укладки: Надколенник располагается по центру; отчетливо прослеживается суставная щель; суставные поверхности большеберцовой кости плоские; на головку малоберцовой кости частично накладывается латеральный край большеберцовой кости.

Рентгенография правого коленного сустава в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на боку. Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, наружной поверхностью прилежит к плоскости стола. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах и приведена к животу (либо разогнута и отведена кзади). Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно, на внутреннюю поверхность коленного сустава в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Задняя поверхность надколенника четко прослеживается; мыщелка бедренной кости накладываются друг на друга, особенно задние края; отчетливо прослеживается суставная щель коленного сустава; можно увидеть изображение бугристости большеберцовой кости.

04.10.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (68 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (59 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (65 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (32 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (69 лет)	Рентгенография левого тазобедренного сустава	Прямая задняя проекция	Костно суставных травматических изменений не выявлено

Пациент №5 (69 лет) – Рентгенография левого тазобедренного сустава в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30см). Если имеется протез используется кассета большего размера 20x40 см. Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине. Ноги вытянуты. Стопа снимаемой конечности повернута кнутри на 15-20 град. с тем, чтобы установить плоскость шейки бедренной кости параллельно кассете. Центру кассеты соответствует головка бедренной кости. Верхний край кассеты располагается на уровне передней ости подвздошной кости. Задержать дыхание после выдоха

Если ротация бедра невозможна, прибегают к рентгенографии в прямой передней проекции. Больной лежит на животе. Противоположная половина таза приподнята на 15-20 град.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно в центр шейки бедренной кости (проекция головки бедренной кости находится на 2 см ниже точки, лежащей на границе наружной и средней трети расстояния между верхней передней подвздошной остью и лобковым бугорком)

Критерии правильности укладки: Отсутствует проекционное укорочение шейки бедренной кости, а так же проекционное наложение изображение большого вертела на шейку бедренной кости ; полностью видны тазобедренный сустав, а так же нижняя часть подвздошной кости и проксимальная часть бедренной кости (протез если есть).

05.10.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (91 год)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (57 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (62 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (72 года)	Рентгенография грудного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекция.	Костно патологические изменения грудного отдела позвоночника не выявлены

№5 (39 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
-------------	---------------------------------------	--------------------------	---

Пациент №4 (72 года) - Рентгенография грудного отдела позвоночника в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; Волосы убрать ; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на спине. Руки вытянуты вдоль туловища. Срединная саггитальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола и соответствует его средней линии. Верхний край кассеты несколько выступает над областью надплечья, нижний край соответствует нижнему краю реберной дуги.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину тела грудины. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Хорошо определяется структура тел позвонков; четко определяются контуры тел позвонков,ножек дуг, отростков и ребер; симметричность изображения ножек дуг, а так же по проекционному отображению остистых отростков.

Рентгенография грудного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; волосы убрать; снять одежду выше талии; снять обувь. **Укладка:** Больной лежит на боку. Под голову положена небольшая подушка. Руки отведены вперед, подняты кверху и сомкнуты над головой. Ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Фронтальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола, сагиттальная-параллельна ей. Задняя подмышечная линия соответствует средней линии деки стола. Верхний край кассеты находится на уровне середины подмышечной впадины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину дуги позвоночника, что соответствует точке, расположенной по задней подмышечной линии на уровне нижнего угла лопатки. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Четкость и одноконтурность задних поверхностей тел позвонков; четко видна костная структура позвонков без наложения на них изображения легочного рисунка.

06.10.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (66 лет)	Рентгенография	Прямая	Туберкулезный

	кистей	ладонная проекция.	дактилит.
№2(41 год)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (59 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (44 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (69 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №1 (66 лет) Рентгенография кистей в прямой ладонной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Пациент сидит. Руки согнуты в локтевых суставах, кисти находятся в состоянии пронации. Пальцы выпрямлены и сомкнуты. Ладони плотно прилежат к кассете. Средней поперечной линии кассеты соответствует проекция головок пястных костей.

Центровка: Пучок

рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

Рентгенография кистей в косой ульнарной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Кисть прилежит к кассете ульнарным краем и отклонена вперед таким образом, что плоскость ладони образует с плоскостью стола угол 45 град. Пальцы слегка согнуты и веерообразно раздвинуты, концы пальцев прилежат к кассете.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

07.10.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (48 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (65 лет)	Рентгенография кистей	Прямая ладонная и косая ульнарная проекции.	Костно травматических изменений не выявлено
№3 (49 лет)	Рентгенография органов брюшной полости.	Прямая передняя проекция(горизонтальное положение)	R- данных за наличие органических изменений пищевода, желудка, 12-перстной кишки не выявлено
№4(38 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (25 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №3 (49 лет) Рентгенография органов брюшной полости в прямой передней проекции (горизонтальное положение)

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см. Фокусное расстояние 100-120 см.

Подготовка пациента: Пациента просят раздеться до пояса и снять с себя все металлические предметы, поскольку они могут создать помехи и исказить результаты.

Укладка: Для выполнения снимка больного укладывают на спину. Руки вытянуты вдоль туловища.

Центровка: Центральный пучок направляют отвесно в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Кассету располагают в кассетодержателе в продольном положении с таким расчетом, чтобы ее нижний край располагался на уровне лобкового сращения.

10.10.2022

8.30-14.00

Выполнено

№1 (76 лет)	Рентгенография органов брюшной полости.	Прямая передняя проекция(горизонтальное положение)	R- данных за наличие органических изменений пищевода, желудка, 12-перстной кишки не выявлено
№2 (55 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (53 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (72 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (78 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №1 (76 лет) Рентгенография органов брюшной полости в прямой передней проекции (горизонтальное положение)

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см. Фокусное расстояние 100-120 см.

Подготовка пациента: Пациента просят раздеться до пояса и снять с себя все металлические предметы, поскольку они могут создать помехи и исказить результаты.

Укладка: Для выполнения снимка больного укладывают на спину. Руки вытянуты вдоль туловища.

Центровка: Центральный пучок направляют отвесно в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Кассету располагают в кассетодержателе в продольном положении с таким расчетом, чтобы ее нижний край располагался на уровне лобкового сращения.

12.10.2022.

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (35 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

№2 (48 лет)	Рентгенография шейного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекции	Костно патологических изменений шейного отдела позвоночника не выявлено
№3 (53 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (69 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (90 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.

Пациент №2 (48 лет) Рентгенография шейного отдела позвоночника в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка: Больной лежит на спине симметрично по отношению к средней линии стола. Руки расположены вдоль туловища. Голова несколько откинута назад. Срединная плоскость головы перпендикулярна плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует наружному затылочному выступу

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в краниальном направлении под углом 10-15 град. к вертикали (в зависимости от выраженности шейного лордоза) на середину расстояния между верхним краем рукоятки грудины и щитовидным хрящом.

Критерии правильности укладки: Симметричность, тела верхних шейных и верхних грудных позвонков и межпозвонковые диски изображаются на снимке раздельно не накладываясь друг на друга.

Рентгенография шейного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка:

1 вариант

Стоя или сидя у стойки. Срединную сагитальную плоскость головы и тела устанавливают параллельно плоскости стойки. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между верхушкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

2 вариант

В горизонтальном положении. Под голову подкладывают подушечку с песком с тем, чтобы установить срединную сагиттальную плоскость головы параллельно плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между вершущкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

Критерии правильности укладки: Одноконтурность задних поверхностей тел позвонков, видны все 7 шейных позвонков

13.10.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (74 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Очаговый туберкулез верхней доли левого легкого в фазе инфильтрации
№2 (55 лет)	Рентгенография правого коленного сустава.	Прямая задняя и боковая проекция.	Туберкулезный гонит.
№3 (41 год)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (49 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (67 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №2 (55 года) Рентгенография правого коленного сустава в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине обе ноги вытянуты, сагиттальная плоскость стоп расположена перпендикулярно к плоскости стола. Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно; центральный луч направляется в середину суставной поверхности (на 2 см или на 1 ПП ниже

верхнего полюса надколенника) и далее в центр кассеты. Центрирование, диафрагмирование и маркировка.

Критерии правильности укладки: Надколенник располагается по центру; отчетливо прослеживается суставная щель; суставные поверхности большеберцовой кости плоские; на головку малоберцовой кости частично накладывается латеральный край большеберцовой кости.

Рентгенография правого коленного сустава в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на боку. Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, наружной поверхностью прилежит к плоскости стола. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах и приведена к животу (либо разогнута и отведена кзади). Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно, на внутреннюю поверхность коленного сустава в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Задняя поверхность надколенника четко прослеживается; мыщелка бедренной кости накладываются друг на друга, особенно задние края; отчетливо прослеживается суставная щель коленного сустава; можно увидеть изображение бугристости большеберцовой кости.

14.10.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (89 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (86 лет)	Рентгенография кистей	Прямая ладонная и косая ульнарная проекции.	Туберкулезный дактилит.
№3 (38 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№4 (42 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Ателектаз средней доли правого легкого.
№5(85 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Пневмосклероз. Пневмофиброз.

Пациент №2 (86 лет) Рентгенография кистей в прямой ладонной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Пациент сидит. Руки согнуты в локтевых суставах, кисти находятся в состоянии пронации. Пальцы выпрямлены и сомкнуты. Ладони плотно прилежат к кассете. Средней поперечной линии кассеты соответствует проекция головок пястных костей.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

Рентгенография кистей в косой ульнарной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Кисть прилежит к кассете ульнарным краем и отклонена вперед таким образом, что плоскость ладони образует с плоскостью стола угол 45 град. Пальцы слегка согнуты и веерообразно раздвинуты, концы пальцев прилежат к кассете.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

17.10.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1(82 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (91 год)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (52 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (62 года)	Рентгенография грудного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекция.	Туберкулезный спондилит (артрическая стадия)

№5 (47 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Пневмосклероз. Пневмофиброз.
-------------	---------------------------------------	--	---------------------------------

Пациент №3 (52 года) - Рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях.

Рентгенография органов грудной клетки в прямой передней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 35x35 см (30x40 см). При напряжении 60-65 кВ отсеивающую решетку не используют, при рентгенографии жесткими лучами 115-120 кВ необходимо использовать решетку. Фокусное расстояние 180-200 см.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса сверху. Снять украшения (цепочки, ожерелья, серьги). Длинные волосы (косу) приподнять и зафиксировать на голове.

Уклада: Пациент становится грудью к вертикальной стойке, слегка наклонившись кпереди. Грудь и оба плечевых сустава прижимаются к стойке (плечи пациента опущены). Кисти помещаются на бедра, локти направляются кпереди. Голова приподнята и вместе с подбородком располагаются выше кассеты. Верхний край кассеты располагается на 3 поперечника пальца выше верхнего края плеча (на уровне тела VII шейного позвонка). Половые органы экранируются просвинцованным фартуком.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется перпендикулярно пленке. Центральный луч направляется в центр кассеты по срединной линии тела-область VI грудного позвонка (на уровне нижнего угла лопатки). Центрирование, диафрагмирование до уровня кожной границы нижней реберной дуги, маркировка стороны. Задержать дыхание после глубокого вдоха.

Критерии правильности укладки: Симметричность укладки; отчетливо различимы контуры нижних шейных и 4-5 верхних грудных позвонков; тени лопаток не наслаиваются на легочные поля.

Рентгенография органов грудной клетки в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см. Фокусное расстояние 180-200 см.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса сверху. Снять украшения (цепочки, ожерелья, серьги). Длинные волосы (косу) приподнять и зафиксировать на голове.

Укладка: Больной прижимается к кассете исследуемым боком. Руки подняты кверху и скрещены на голове (ближе к темени). Приведение грудины обследуемого в краеобразующее положение достигается небольшим поворотом (8-14 град.) поворотом больного в сторону трубки. Верхний край кассеты на уровне VI шейного позвонка.

Центровка: Центральный пучок направляют на переднюю подмышечную линию, на ширину кисти ниже подмышечной ямки.

Критерии правильности укладки: Изображение всей грудной клетки; грудина занимает краеобразующее положение и отображаться строго в профиль; сосуды прилежащего к пленке легкого, а так же ребра должны иметь резкие очертания.

18.10.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
---------	--------------	---------	------------

№1 (33 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (58 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (79 лет)	Рентгенография шейного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекции	Костно патологические изменения шейного отдела позвоночника не выявлены
№4 (62 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5(71 год)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №3 (79 лет) Рентгенография шейного отдела позвоночника в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка: Больной лежит на спине симметрично по отношению к средней линии стола. Руки расположены вдоль туловища. Голова несколько откинута назад. Срединная плоскость головы перпендикулярна плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует наружному затылочному выступу

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в краниальном направлении под углом 10-15 град. к вертикали (в зависимости от выраженности шейного лордоза) на середину расстояния между верхним краем рукоятки грудины и щитовидным хрящом.

Критерии правильности укладки: Симметричность, тела верхних шейных и верхних грудных позвонков и межпозвонковые диски изображаются на снимке раздельно не накладываясь друг на друга.

Рентгенография шейного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка:

1 вариант

Стоя или сидя у стойки. Срединную сагиттальную плоскость головы и тела устанавливают параллельно плоскости стойки. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между вершущкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

2 вариант

В горизонтальном положении. Под голову подкладывают подушечку с песком с тем, чтобы установить срединную сагиттальную плоскость головы параллельно плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между вершущкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

Критерии правильности укладки: Одноконтурность задних поверхностей тел позвонков, видны все 7 шейных позвонков.

20.10.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (50 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№2 (54 года)	Рентгенография грудного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекция.	Костно патологические изменения грудного отдела позвоночника не выявлены
№3 (75 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (78 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (61 год)	Рентгенография левого коленного сустава.	Прямая задняя и боковая проекция.	Костно суставных повреждений не выявлено

Пациент №2 (54 года) - Рентгенография грудного отдела позвоночника в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; Волосы убрать ; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на спине. Руки вытянуты вдоль туловища. Срединная сагиттальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола и соответствует его средней линии. Верхний край кассеты несколько выступает над областью надплечья, нижний край соответствует нижнему краю реберной дуги.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину тела грудины. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Хорошо определяется структура тел позвонков; четко определяются контуры тел позвонков,ножек дуг, отростков и ребер; симметричность изображения ножек дуг, а так же по проекционному отображению остистых отростков.

Рентгенография грудного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; волосы убрать; снять одежду выше талии; снять обувь. **Укладка:** Больной лежит на боку. Под голову положена небольшая подушка. Руки отведены вперед, подняты кверху и сомкнуты над головой. Ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Фронтальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола, сагиттальная-параллельна ей. Задняя подмышечная линия соответствует средней линии деки стола. Верхний край кассеты находится на уровне середины подмышечной впадины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину дуги позвоночника, что соответствует точке, расположенной по задней подмышечной линии на уровне нижнего угла лопатки. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Четкость и одноконтурность задних поверхностей тел позвонков; четко видна костная структура позвонков без наложения на них изображения легочного рисунка.

21.10.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (51 год)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (45 лет)	Рентгенография органов	Передняя прямая и левая	Ателектаз верхней доли

	грудной клетки	боковая проекция	правого легкого.
№3 (32 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (63 года)	Рентгенография левого коленного сустава.	Прямая задняя и боковая проекция.	Костно суставных изменений коленного сустава не выявлено
№5 (52 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №4 (63 года) Рентгенография левого коленного сустава в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине обе ноги вытянуты, сагиттальная плоскость стоп расположена перпендикулярно к плоскости стола. Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно; центральный луч направляется в середину суставной поверхности (на 2 см или на 1 ПП ниже верхнего полюса надколенника) и далее в центр кассеты. Центрирование, диафрагмирование и маркировка.

Критерии правильности укладки: Надколенник располагается по центру; отчетливо прослеживается суставная щель; суставные поверхности большеберцовой кости плоские; на головку малоберцовой кости частично накладывается латеральный край большеберцовой кости.

Рентгенография правого коленного сустава в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на боку. Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, наружной поверхностью прилежит к плоскости стола. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах и приведена к животу (либо разогнута и отведена кзади). Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно, на внутреннюю поверхность коленного сустава в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Задняя поверхность надколенника четко прослеживается; мыщелка бедренной кости накладываются друг на друга, особенно задние края; отчетливо прослеживается суставная щель коленного сустава; можно увидеть изображение бугристости большеберцовой кости.

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (55 лет)	Рентгенография правого тазобедренного сустава	Прямая задняя проекция	Костно суставных повреждений не выявлено
№2 (49 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Пневмосклероз. Пневмофиброз.
№3 (67 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (52 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (75 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.

Пациент №1 (55 лет) – Рентгенография правого тазобедренного сустава в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30см). Если имеется протез используется кассета большего размера 20x40 см. Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине. Ноги вытянуты. Стопа снимаемой конечности повернута кнутри на 15-20 град. с тем, чтобы установить плоскость шейки бедренной кости параллельно кассете. Центру кассеты соответствует головка бедренной кости. Верхний край кассеты располагается на уровне передней ости подвздошной кости. Задержать дыхание после выдоха

Если ротация бедра невозможна, прибегают к рентгенографии в прямой передней проекции. Больной лежит на животе. Противоположная половина таза приподнята на 15-20 град.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно в центр шейки бедренной кости (проекция головки бедренной кости находится на 2 см ниже точки, лежащей на границе наружной и средней трети расстояния между верхней передней подвздошной остью и лобковым бугорком)

Критерии правильности укладки: Отсутствует проекционное укорочение шейки бедренной кости, а так же проекционное наложение изображения большого вертела на шейку бедренной кости ; полностью видны тазобедренный сустав, а так же нижняя часть подвздошной кости и проксимальная часть бедренной кости (протез если есть).

25.10.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (67 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№2 (62 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№3 (49 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№4 (50 лет)	Рентгенография кистей	Прямая ладонная и косая ульнарная проекции.	Костно суставных повреждений не выявлено
№5 (37 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.

Пациент №4 (50 лет) Рентгенография кистей в прямой ладонной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Пациент сидит. Руки согнуты в локтевых суставах, кисти находятся в состоянии пронации. Пальцы выпрямлены и сомкнуты. Ладони плотно прилежат к кассете. Средней поперечной линии кассеты соответствует проекция головок пястных костей.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

Рентгенография кистей в косой ульнарной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Кисть прилежит к кассете ульнарным краем и отклонена вперед таким образом, что плоскость ладони образует с плоскостью стола угол 45 град. Пальцы слегка согнуты и веерообразно раздвинуты, концы пальцев прилежат к кассете.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

27.10.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (73 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (67 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (62 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№4 (58 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Пневмосклероз. Пневмофиброз.
№5(32года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №1 (73 года) - Рентгенография грудного отдела позвоночника в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; Волосы убрать ; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на спине. Руки вытянуты вдоль туловища. Срединная саггитальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола и соответствует его средней линии. Верхний край кассеты несколько выступает над областью надплечья, нижний край соответствует нижнему краю реберной дуги.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину тела грудины. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Хорошо определяется структура тел позвонков; четко определяются контуры тел позвонков,ножек дуг, отростков и ребер; симметричность изображения ножек дуг, а так же по проекционному отображению остистых отростков.

Рентгенография грудного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; волосы убрать; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на боку. Под голову положена небольшая подушка. Руки отведены вперед, подняты кверху и сомкнуты над головой. Ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Фронтальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола, сагиттальная-параллельна ей. Задняя подмышечная линия соответствует средней линии деки стола. Верхний край кассеты находится на уровне середины подмышечной впадины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину дуги позвоночника, что соответствует точке, расположенной по задней подмышечной линии на уровне нижнего угла лопатки. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Четкость и одноконтурность задних поверхностей тел позвонков; четко видна костная структура позвонков без наложения на них изображения легочного рисунка.

28.10.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (51 год)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (44 года)	Рентгенография левого коленного сустава.	Прямая задняя и боковая проекция.	Костно суставных повреждений коленного сустава не выявлено
№3 (78 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№4 (42 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (34 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №2 (44 года) Рентгенография левого коленного сустава в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине обе ноги вытянуты, сагиттальная плоскость стоп расположена перпендикулярно к плоскости стола. Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно; центральный луч направляется в середину суставной поверхности (на 2 см или на 1 ПП ниже верхнего полюса надколенника) и далее в центр кассеты. Центрирование, диафрагмирование и маркировка.

Критерии правильности укладки: Надколенник располагается по центру; отчетливо прослеживается суставная щель; суставные поверхности большеберцовой кости плоские; на головку малоберцовой кости частично накладывается латеральный край большеберцовой кости.

Рентгенография правого коленного сустава в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на боку. Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, наружной поверхностью прилежит к плоскости стола. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах и приведена к животу (либо разогнута и отведена кзади). Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно, на внутреннюю поверхность коленного сустава в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Задняя поверхность надколенника четко прослеживается; мышелка бедренной кости накладываются друг на друга, особенно задние края; отчетливо прослеживается суставная щель коленного сустава; можно увидеть изображение бугристости большеберцовой кости.

31.10.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (59 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Пневмосклероз. Пневмофиброз.
№2 (73 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№3 (45 лет)	Рентгенография	Передняя	Без признаков

	органов грудной клетки	прямая и левая боковая проекция	очаговых и инфильтративных изменений
№4 (42 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (69 лет)	Рентгенография шейного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекции	Костно суставных изменений грудного отдела позвоночника не выявлено

Пациент №3 (69 года) Рентгенография шейного отдела позвоночника в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка: Больной лежит на спине симметрично по отношению к средней линии стола. Руки расположены вдоль туловища. Голова несколько откинута назад. Срединная плоскость головы перпендикулярна плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует наружному затылочному выступу

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в краниальном направлении под углом 10-15 град. к вертикали (в зависимости от выраженности шейного лордоза) на середину расстояния между верхним краем рукоятки грудины и щитовидным хрящом.

Критерии правильности укладки: Симметричность, тела верхних шейных и верхних грудных позвонков и межпозвонковые диски изображаются на снимке отдельно не накладываясь друг на друга.

Рентгенография шейного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка:

1 вариант

Стоя или сидя у стойки. Срединную сагиттальную плоскость головы и тела устанавливают параллельно плоскости стойки. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между верхушкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

2 вариант

В горизонтальном положении. Под голову подкладывают подушечку с песком с тем, чтобы установить срединную сагиттальную плоскость головы параллельно

плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между верхушкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

Критерии правильности укладки: Одноконтурность задних поверхностей тел позвонков, видны все 7 шейных позвонков.

03.11.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (29 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (67 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (64 года)	Рентгенография шейного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекции	Начальные проявления полисегментарного остеохондроза шейного отдела позвоночника
№4 (52 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (45 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №3 (64 года) Рентгенография шейного отдела позвоночника в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка: Больной лежит на спине симметрично по отношению к средней линии стола. Руки расположены вдоль туловища. Голова несколько откинута назад. Срединная плоскость головы перпендикулярна плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует наружному затылочному выступу

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в краниальном направлении под углом 10-15 град. к вертикали (в зависимости от

выраженности шейного лордоза) на середину расстояния между верхним краем рукоятки грудины и щитовидным хрящом.

Критерии правильности укладки: Симметричность, тела верхних шейных и верхних грудных позвонков и межпозвонковые диски изображаются на снимке раздельно не накладываясь друг на друга.

Рентгенография шейного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка:

1 вариант

Стоя или сидя у стойки. Срединную сагитальную плоскость головы и тела устанавливают параллельно плоскости стойки. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между вершущкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

2 вариант

В горизонтальном положении. Под голову подкладывают подушечку с песком с тем, чтобы установить срединную сагитальную плоскость головы параллельно плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между вершущкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

Критерии правильности укладки: Одноконтурность задних поверхностей тел позвонков, видны все 7 шейных позвонков.

04.11.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (59 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№2 (67 лет)	Рентгенография органов брюшной полости.	Прямая передняя проекция(горизонтальное положение)	Кавернозный туберкулез левой почки
№3 (24 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

№4(74 года)	Рентгенография правого коленного сустава.	Прямая задняя и боковая проекция.	R-признаки начальных проявлений лигаментоза крестовидных связок, убедительных данных за гонартроз не получено
№5 (66 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Пневмосклероз. Пневмофиброз.

Пациент №2 (67 лет) Рентгенография органов брюшной полости в прямой передней проекции (горизонтальное положение)

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см. Фокусное расстояние 100-120 см.

Подготовка пациента: Пациента просят раздеться до пояса и снять с себя все металлические предметы, поскольку они могут создать помехи и исказить результаты.

Укладка: Для выполнения снимка больного укладывают на спину. Руки вытянуты вдоль туловища.

Центровка: Центральный пучок направляют отвесно в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Кассету располагают в кассетодержателе в продольном положении с таким расчетом, чтобы ее нижний край располагался на уровне лобкового сращения.

07.11.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (78 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№2 (63 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№3(50 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№4 (56 лет)	Рентгенография	Передняя	Без признаков

	органов грудной клетки	прямая и боковая проекция	очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (79 лет)	Рентгенография правого тазобедренного сустава	Прямая задняя проекция	Подвздошной бедренной кости слева

Пациент №5 (79 лет) – Рентгенография правого тазобедренного сустава в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30см). Если имеется протез используется кассета большего размера 20x40 см. Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине. Ноги вытянуты. Стопа снимаемой конечности повернута кнутри на 15-20 град. с тем, чтобы установить плоскость шейки бедренной кости параллельно кассете. Центру кассеты соответствует головка бедренной кости. Верхний край кассеты располагается на уровне передней ости подвздошной кости. Задержать дыхание после выдоха

Если ротация бедра невозможна, прибегают к рентгенографии в прямой передней проекции. Больной лежит на животе. Противоположная половина таза приподнята на 15-20 град.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно в центр шейки бедренной кости (проекция головки бедренной кости находится на 2 см ниже точки, лежащей на границе наружной и средней трети расстояния между верхней передней подвздошной остью и лобковым бугорком)

Критерии правильности укладки: Отсутствует проекционное укорочение шейки бедренной кости, а так же проекционное наслаение изображение большого вертела на шейку бедренной кости ; полностью видны тазобедренный сустав, а так же нижняя часть подвздошной кости и проксимальная часть бедренной кости (протез если есть).

11.11.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (42 года)	Рентгенография правого коленного сустава.	Прямая задняя и боковая проекция.	R-картина ДОО правого коленного сустава 1 ст., рентгенпризнак и бурсита
№2 (52 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (39 лет)	Рентгенография	Прямая задняя	Начальные

	я шейного отдела позвоночника	и боковая проекции	проявления полисегментарного остеохондроза шейного отдела позвоночника
№4 (68 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (75 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №1 (42 года) Рентгенография правого коленного сустава в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине обе ноги вытянуты, сагиттальная плоскость стоп расположена перпендикулярно к плоскости стола. Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно; центральный луч направляется в середину суставной поверхности (на 2 см или на 1 ПП ниже верхнего полюса надколенника) и далее в центр кассеты. Центрирование, диафрагмирование и маркировка.

Критерии правильности укладки: Надколенник располагается по центру; отчетливо прослеживается суставная щель; суставные поверхности большеберцовой кости плоские; на головку малоберцовой кости частично накладывается латеральный край большеберцовой кости.

Рентгенография правого коленного сустава в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на боку. Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, наружной поверхностью прилежит к плоскости стола. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах и приведена к животу (либо разогнута и отведена кзади). Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно, на внутреннюю поверхность коленного сустава в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Задняя поверхность надколенника четко прослеживается; мышелка бедренной кости накладываются друг на друга, особенно задние края; отчетливо прослеживается суставная щель коленного сустава; можно увидеть изображение бугристости большеберцовой кости.

14.11.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (62 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (52 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (61 год)	Рентгенография левого коленного сустава.	Прямая задняя и боковая проекция.	Начальные признаки артроза коленных суставов
№4 (84 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (74 года)	Рентгенография грудного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекция.	Патологических изменений грудного отдела позвоночника не выявлено. Нарушение осанки.

Пациент №5 (74 года) - Рентгенография грудного отдела позвоночника в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; Волосы убрать ; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на спине. Руки вытянуты вдоль туловища. Срединная саггитальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола и соответствует его средней линии. Верхний край кассеты несколько выступает над областью надплечья, нижний край соответствует нижнему краю реберной дуги.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину тела грудины. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Хорошо определяется структура тел позвонков; четко определяются контуры тел позвонков,ножек дуг, отростков и ребер; симметричность изображения ножек дуг, а так же по проекционному отображению остистых отростков.

Рентгенография грудного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; волосы убрать; снять одежду выше талии; снять обувь. **Укладка:** Больной лежит на боку. Под голову положена небольшая подушка. Руки отведены вперед, подняты кверху и сомкнуты над головой. Ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Фронтальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола, сагиттальная-параллельна ей. Задняя подмышечная линия соответствует средней линии деки стола. Верхний край кассеты находится на уровне середины подмышечной впадины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину дуги позвоночника, что соответствует точке, расположенной по задней подмышечной линии на уровне нижнего угла лопатки. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Четкость и одноконтурность задних поверхностей тел позвонков; четко видна костная структура позвонков без наложения на них изображения легочного рисунка.

1

15.11.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (35 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№2(29 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№3 (34 года)	Рентгенография правого тазобедренного сустава	Прямая задняя проекция	Выявленные изменения в тазобедренном суставе, предполагают дисплазию
№4 (59 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (58 лет)	Рентгенография органов брюшной полости.	Прямая передняя проекция(горизонтальное положение)	R-признаки объемного образования брюшной полости оттесняющего

			желудок кпереди
--	--	--	--------------------

Пациент №5 (58 лет) Рентгенография органов брюшной полости в прямой передней проекции (горизонтальное положение)

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см. Фокусное расстояние 100-120 см.

Подготовка пациента: Пациента просят раздеться до пояса и снять с себя все металлические предметы, поскольку они могут создать помехи и исказить результаты.

Укладка: Для выполнения снимка больного укладывают на спину. Руки вытянуты вдоль туловища.

Центровка: Центральный пучок направляют отвесно в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Кассету располагают в кассетодержателе в продольном положении с таким расчетом, чтобы ее нижний край располагался на уровне лобкового сращения.

16.11.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (69 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (32 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (67 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Пневмосклероз. Пневмофиброз.
№4 (72 года)	Рентгенография шейного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекции	Патологических изменений шейного отдела не выявлено
№5 (64 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №4 (72 года) Рентгенография шейного отдела позвоночника в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка: Больной лежит на спине симметрично по отношению к средней линии стола. Руки расположены вдоль туловища. Голова несколько откинута назад. Срединная плоскость головы перпендикулярна плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует наружному затылочному выступу

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в краниальном направлении под углом 10-15 град. к вертикали (в зависимости от выраженности шейного лордоза) на середину расстояния между верхним краем рукоятки грудины и щитовидным хрящом.

Критерии правильности укладки: Симметричность, тела верхних шейных и верхних грудных позвонков и межпозвонковые диски изображаются на снимке отдельно не накладываясь друг на друга.

Рентгенография шейного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка:

1 вариант

Стоя или сидя у стойки. Срединную сагиттальную плоскость головы и тела устанавливают параллельно плоскости стойки. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между верушкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

2 вариант

В горизонтальном положении. Под голову подкладывают подушечку с песком с тем, чтобы установить срединную сагиттальную плоскость головы параллельно плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между верушкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

Критерии правильности укладки: Одноконтурность задних поверхностей тел позвонков, видны все 7 шейных позвонков

17.11.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (48 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (83 года)	Рентгенография	Прямая	Костно-

	кистей	ладонная и косая ульнарная проекции.	травматических изменений не выявлено
№3 (52 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (76 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (79 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Пневмосклероз. Пневмофиброз.

Пациент №2 (83 года) Рентгенография кистей в прямой ладонной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Пациент сидит. Руки согнуты в локтевых суставах, кисти находятся в состоянии пронации. Пальцы выпрямлены и сомкнуты. Ладони плотно прилежат к кассете. Средней поперечной линии кассеты соответствует проекция головок пястных костей.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

Рентгенография кистей в косой ульнарной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Кисть прилежит к кассете ульнарным краем и отклонена вперед таким образом, что плоскость ладони образует с плоскостью стола угол 45 град. Пальцы слегка согнуты и веерообразно раздвинуты, концы пальцев прилежат к кассете.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

18.11.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (40 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№2 (70 лет)	Рентгенография правого коленного сустава.	Прямая задняя и боковая проекция.	Начальные признаки артроза коленных суставов
№3(52 года)	Рентгенография шейного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекции	Патологических изменений шейного отдела не выявлено
№4(68 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5(82 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.

Пациент №2 (70 лет) Рентгенография правого коленного сустава в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине обе ноги вытянуты, сагиттальная плоскость стоп расположена перпендикулярно к плоскости стола. Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно; центральный луч направляется в середину суставной поверхности (на 2 см или на 1 ПП ниже верхнего полюса надколенника) и далее в центр кассеты. Центрирование, диафрагмирование и маркировка.

Критерии правильности укладки: Надколенник располагается по центру; отчетливо прослеживается суставная щель; суставные поверхности большеберцовой кости плоские; на головку малоберцовой кости частично накладывается латеральный край большеберцовой кости.

Рентгенография правого коленного сустава в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на боку. Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, наружной поверхностью прилежит к плоскости стола. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах и приведена к животу (либо разогнута и отведена кзади). Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно, на внутреннюю поверхность коленного сустава в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Задняя поверхность надколенника четко прослеживается; мыщелка бедренной кости накладываются друг на друга, особенно задние края; отчетливо прослеживается суставная щель коленного сустава; можно увидеть изображение бугристости большеберцовой кости.

21.11.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (57 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (62 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Ателектаз нижней доли правого легкого.
№3 (25 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№4 (52 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (57 лет)	Рентгенография шейного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекции	Патологических изменений шейного отдела не выявлено

Пациент №5 (57 лет) Рентгенография шейного отдела позвоночника в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка: Больной лежит на спине симметрично по отношению к средней линии стола. Руки расположены вдоль туловища. Голова несколько откинута назад. Срединная плоскость головы перпендикулярна плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует наружному затылочному выступу

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в краниальном направлении под углом 10-15 град. к вертикали (в зависимости от

выраженности шейного лордоза) на середину расстояния между верхним краем рукоятки грудины и щитовидным хрящом.

Критерии правильности укладки: Симметричность, тела верхних шейных и верхних грудных позвонков и межпозвонковые диски изображаются на снимке раздельно не накладываясь друг на друга.

Рентгенография шейного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка:

1 вариант

Стоя или сидя у стойки. Срединную сагитальную плоскость головы и тела устанавливают параллельно плоскости стойки. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между верхушкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

2 вариант

В горизонтальном положении. Под голову подкладывают подушечку с песком с тем, чтобы установить срединную сагитальную плоскость головы параллельно плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между верхушкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

Критерии правильности укладки: Одноконтурность задних поверхностей тел позвонков, видны все 7 шейных позвонков.

24.11.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (58 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (44 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (75 лет)	Рентгенография органов брюшной полости.	Прямая передняя проекция (горизонтальное положение)	Кавернозный туберкулез левой почки.

№4 (82 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	R- признаков нарушения функции желудка и 12-перстной кишки не выявлено
№5 (28 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.

Пациент №3 (75 лет) Рентгенография органов брюшной полости в прямой передней проекции (горизонтальное положение)

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см. Фокусное расстояние 100-120 см.

Подготовка пациента: Пациента просят раздеться до пояса и снять с себя все металлические предметы, поскольку они могут создать помехи и исказить результаты.

Укладка: Для выполнения снимка больного укладывают на спину. Руки вытянуты вдоль туловища.

Центровка: Центральный пучок направляют отвесно в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Кассету располагают в кассетодержателе в продольном положении с таким расчетом, чтобы ее нижний край располагался на уровне лобкового сращения.

25.11.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1(72 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (50 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (38 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Пневмосклероз. Пневнофиброз.
№4 (54 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (76 лет)	Рентгенография левого	Прямая задняя и боковая	Варусная деформация

	коленного сустава.	проекция.	коленных суставов, гонартроз Зстю
--	--------------------	-----------	-----------------------------------

Пациент №3 (38 лет) - Рентгенография грудного отдела позвоночника в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; Волосы убрать ; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на спине. Руки вытянуты вдоль туловища. Срединная саггитальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола и соответствует его средней линии. Верхний край кассеты несколько выступает над областью надплечья, нижний край соответствует нижнему краю реберной дуги.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину тела грудины. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Хорошо определяется структура тел позвонков; четко определяются контуры тел позвонков,ножек дуг, отростков и ребер; симметричность изображения ножек дуг, а так же по проекционному отображению остистых отростков.

Рентгенография грудного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; волосы убрать; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на боку. Под голову положена небольшая подушка. Руки отведены вперед, подняты кверху и сомкнуты над головой. Ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Фронтальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола, сагиттальная-параллельна ей. Задняя подмышечная линия соответствует средней линии деки стола. Верхний край кассеты находится на уровне середины подмышечной впадины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину дуги позвоночника, что соответствует точке, расположенной по задней подмышечной линии на уровне нижнего угла лопатки. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Четкость и одноконтурность задних поверхностей тел позвонков; четко видна костная структура позвонков без наложения на них изображения легочного рисунка.

28.11.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (64 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая	Без признаков очаговых и инфильтративн

		проекция	ых изменений
№2 (77 лет)	Рентгенография правого тазобедренного сустава	Прямая задняя проекция	Туберкулезный коксит. Постартрическая фаза
№3 (58 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (48 лет)	Рентгенография левого коленного сустава.	Прямая задняя и боковая проекция.	Артроз коленных суставов 1 ст.
№5 (72 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №4 (48 лет) Рентгенография левого коленного сустава в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине обе ноги вытянуты, сагиттальная плоскость стоп расположена перпендикулярно к плоскости стола. Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно; центральный луч направляется в середину суставной поверхности (на 2 см или на 1 ПП ниже верхнего полюса надколенника) и далее в центр кассеты. Центрирование, диафрагмирование и маркировка.

Критерии правильности укладки: Надколенник располагается по центру; отчетливо прослеживается суставная щель; суставные поверхности большеберцовой кости плоские; на головку малоберцовой кости частично накладывается латеральный край большеберцовой кости.

Рентгенография правого коленного сустава в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на боку. Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, наружной поверхностью прилежит к плоскости стола. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах и приведена к животу (либо разогнута и отведена кзади). Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно, на внутреннюю поверхность коленного сустава в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Задняя поверхность надколенника четко прослеживается; мыщелка бедренной кости накладываются друг на друга, особенно задние края; отчетливо прослеживается суставная щель коленного сустава; можно увидеть изображение бугристости большеберцовой кости.

29.11.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (68 лет)	Рентгенография грудного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекция.	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (89 лет)	Рентгенография кистей	Прямая ладонная и косая ульнарная проекции.	Костно-травматических изменений не выявлено
№3 (34 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№4 (39 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (92 года)	Рентгенография шейного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекции	Начальные проявления полисегментарного остеохондроза шейного отдела позвоночника

Пациент №1 (68 лет) - Рентгенография грудного отдела позвоночника в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; Волосы убрать ; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на спине. Руки вытянуты вдоль туловища. Срединная саггитальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола и соответствует его средней линии. Верхний край кассеты несколько выступает над областью надплечья, нижний край соответствует нижнему краю реберной дуги.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину тела грудины. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Хорошо определяется структура тел позвонков; четко определяются контуры тел позвонков,ножек дуг, отростков и ребер; симметричность изображения ножек дуг, а так же по проекционному отображению остистых отростков.

Рентгенография грудного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; волосы убрать; снять одежду выше талии; снять обувь. **Укладка:** Больной лежит на боку. Под голову положена небольшая подушка. Руки отведены вперед, подняты кверху и сомкнуты над головой. Ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Фронтальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола, сагиттальная-параллельна ей. Задняя подмышечная линия соответствует средней линии деки стола. Верхний край кассеты находится на уровне середины подмышечной впадины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину дуги позвоночника, что соответствует точке, расположенной по задней подмышечной линии на уровне нижнего угла лопатки. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Четкость и одноконтурность задних поверхностей тел позвонков; четко видна костная структура позвонков без наложения на них изображения легочного рисунка.

13.12.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (74 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (55 лет)	Рентгенография правого коленного сустава.	Прямая задняя и боковая проекция.	R-признаки начальных проявлений лигаментоза крестовидных связок, убедительных данных за гонартроз не получено
№3 (41 год)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (49 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (67 лет)	Рентгенография органов	Передняя прямая и	Без признаков очаговых и

	грудной клетки	левая боковая проекция	инфильтративных изменений
--	----------------	------------------------	---------------------------

Пациент №2 (55лет) Рентгенография правого коленного сустава в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине обе ноги вытянуты, сагиттальная плоскость стоп расположена перпендикулярно к плоскости стола. Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно; центральный луч направляется в середину суставной поверхности (на 2 см или на 1 ПП ниже верхнего полюса надколенника) и далее в центр кассеты. Центрирование, диафрагмирование и маркировка.

Критерии правильности укладки: Надколенник располагается по центру; отчетливо прослеживается суставная щель; суставные поверхности большеберцовой кости плоские; на головку малоберцовой кости частично накладывается латеральный край большеберцовой кости.

Рентгенография правого коленного сустава в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на боку. Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, наружной поверхностью прилежит к плоскости стола. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах и приведена к животу (либо разогнута и отведена кзади). Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно, на внутреннюю поверхность коленного сустава в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Задняя поверхность надколенника четко прослеживается; мыщелка бедренной кости накладываются друг на друга, особенно задние края; отчетливо прослеживается суставная щель коленного сустава; можно увидеть изображение бугристости большеберцовой кости.

14.12.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (65 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (47 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

№3 (63 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№4 (33 года)	Рентгенография органов брюшной полости.	Прямая передняя проекция(горизонтальное положение)	
№5 (39 лет)	Рентгенография органов грудной клетки)	Прямая передняя проекция	

Пациент №3 (63 года) - Рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях.

Рентгенография органов грудной клетки в прямой передней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 35x35 см (30x40 см). При напряжении 60-65 кВ отсеивающую решетку не используют, при рентгенографии жесткими лучами 115-120 кВ необходимо использовать решетку. Фокусное расстояние 180-200 см.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса сверху. Снять украшения (цепочки, ожерелья, серьги). Длинные волосы (косу) приподнять и зафиксировать на голове.

Уклада: Пациент становится грудью к вертикальной стойке, слегка наклонившись кпереди. Грудь и оба плечевых сустава прижимаются к стойке (плечи пациента опущены). Кисти помещаются на бедра, локти направляются кпереди. Голова приподнята и вместе с подбородком располагаются выше кассеты. Верхний край кассеты располагается на 3 поперечника пальца выше верхнего края плеча (на уровне тела VII шейного позвонка). Половые органы экранируются просвинцованным фартуком.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется перпендикулярно пленке. Центральный луч направляется в центр кассеты по срединной линии тела-область VI грудного позвонка (на уровне нижнего угла лопатки). Центрирование, диафрагмирование до уровня кожной границы нижней реберной дуги, маркировка стороны. Задержать дыхание после глубокого вдоха.

Критерии правильности укладки: Симметричность укладки; отчетливо различимы контуры нижних шейных и 4-5 верхних грудных позвонков; тени лопаток не наслаиваются на легочные поля.

Рентгенография органов грудной клетки в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см. Фокусное расстояние 180-200 см.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса сверху. Снять украшения (цепочки, ожерелья, серьги). Длинные волосы (косу) приподнять и зафиксировать на голове.

Укладка: Больной прижимается к кассете исследуемым боком. Руки подняты кверху и скрещены на голове (ближе к темени). Приведение грудины обследуемого в краеобразующее положение достигается небольшим поворотом (8-14 град.) поворотом больного в сторону трубки. Верхний край кассеты на уровне VI шейного позвонка.

Центровка: Центральный пучок направляют на переднюю подмышечную линию, на ширину кисти ниже подмышечной ямки.

Критерии правильности укладки: Изображение всей грудной клетки; грудина занимает краеобразующее положение и отображаться строго в профиль; сосуды прилежащего к пленке легкого, а так же ребра должны иметь резкие очертания.

15.12.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (38 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (67 лет)	Рентгенография шейного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекции	Передний подвывих С6 позвонка
№3 (56 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (79 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (65 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №2 (67 лет) Рентгенография шейного отдела позвоночника в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка: Больной лежит на спине симметрично по отношению к средней линии стола. Руки расположены вдоль туловища. Голова несколько откинута назад. Срединная плоскость головы перпендикулярна плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует наружному затылочному выступу

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в краниальном направлении под углом 10-15 град. к вертикали (в зависимости от выраженности шейного лордоза) на середину расстояния между верхним краем рукоятки грудины и щитовидным хрящом.

Критерии правильности укладки: Симметричность, тела верхних шейных и верхних грудных позвонков и межпозвонковые диски изображаются на снимке отдельно не накладываясь друг на друга.

Рентгенография шейного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка используется.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, украшения, шпильки, расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка:

1 вариант

Стоя или сидя у стойки. Срединную сагитальную плоскость головы и тела устанавливают параллельно плоскости стойки. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между верхушкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

2 вариант

В горизонтальном положении. Под голову подкладывают подушечку с песком с тем, чтобы установить срединную сагитальную плоскость головы параллельно плоскости стола. Верхний край кассеты соответствует верхней части ушной раковины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости на середину вертикальной линии между верхушкой сосцевидного отростка и надключичной ямкой.

Критерии правильности укладки: Одноконтурность задних поверхностей тел позвонков, видны все 7 шейных позвонков.

19.12.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (35 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (89 лет)	Рентгенография органов брюшной полости.	Прямая передняя проекция(горизонтальное положение)	
№3 (79 лет)	Рентгенография кистей	Прямая ладонная и косая ульнарная проекции.	Костно травматических изменений не выявлено
№4 (61 год)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5(67 лет)	Рентгенография органов грудной	Передняя прямая и левая	Периферически й рак левого

	клетки	боковая проекция	легкого.
--	--------	------------------	----------

Пациент №3 (79 лет) Рентгенография кистей в прямой ладонной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Пациент сидит. Руки согнуты в локтевых суставах, кисти находятся в состоянии пронации. Пальцы выпрямлены и сомкнуты. Ладони плотно прилежат к кассете. Средней поперечной линии кассеты соответствует проекция головок пястных костей.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

Рентгенография кистей в косой ульнарной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Кисть прилежит к кассете ульнарным краем и отклонена вперед таким образом, что плоскость ладони образует с плоскостью стола угол 45 град. Пальцы слегка согнуты и веерообразно раздвинуты, концы пальцев прилежат к кассете.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

20.12.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (52года)	Рентгенография правого коленного сустава.	Прямая задняя и боковая проекция.	Туберкулезный гонит. Очаги деструкции в мыщелках бедренной кости и прорыв одного из них в полость сустава.
№2 (43 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

№3 (38 лет)	Рентгенография органов грудной клетки.	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№4 (29 лет)	Рентгенография органов грудной клетки.	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (85 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Пневмосклероз. Пневмофиброз.

Пациент №1 (52 года) Рентгенография правого коленного сустава в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине обе ноги вытянуты, сагиттальная плоскость стоп расположена перпендикулярно к плоскости стола. Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно; центральный луч направляется в середину суставной поверхности (на 2 см или на 1 ПП ниже верхнего полюса надколенника) и далее в центр кассеты. Центрирование, диафрагмирование и маркировка.

Критерии правильности укладки: Надколенник располагается по центру; отчетливо прослеживается суставная щель; суставные поверхности большеберцовой кости плоские; на головку малоберцовой кости частично накладывается латеральный край большеберцовой кости.

Рентгенография правого коленного сустава в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на боку. Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, наружной поверхностью прилежит к плоскости стола. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах и приведена к животу (либо разогнута и отведена кзади). Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно, на внутреннюю поверхность коленного сустава в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Задняя поверхность надколенника четко прослеживается; мыщелка бедренной кости накладываются друг на друга, особенно задние края; отчетливо прослеживается суставная щель коленного сустава; можно увидеть изображение бугристости большеберцовой кости

22.12.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (51 год)	Рентгенография органов грудной клетки.	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (43 года)	Рентгенография органов грудной клетки.	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (75 лет)	Рентгенография органов брюшной полости.	Прямая передняя проекция(горизонтальное положение)	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (94 года)	Рентгенография органов грудной клетки (в условиях реанимации)	Прямая задняя проекция (лежа)	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№5 (31 год)	Рентгенография органов грудной клетки.	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.

Пациент №3 (75 лет) Рентгенография органов брюшной полости в прямой передней проекции (горизонтальное положение)

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см. Фокусное расстояние 100-120 см.

Подготовка пациента: Пациента просят раздеться до пояса и снять с себя все металлические предметы, поскольку они могут создать помехи и исказить результаты.

Укладка: Для выполнения снимка больного укладывают на спину. Руки вытянуты вдоль туловища.

Центровка: Центральный пучок направляют отвесно в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Кассету располагают в кассетодержателе в продольном положении с таким расчетом, чтобы ее нижний край располагался на уровне лобкового сращения.

26.12.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (91 год)	Рентгенография органов грудной клетки (в условиях реанимации)	Прямая задняя проекция (лежа)	Рентгенологическая картина застоя в малом круге кровообращения.

№2 (65 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция.	Пневмосклероз. Пневмофиброз. Кардиомиалгия.
№3 (68 лет)	Рентгенография грудного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекция.	Патологических изменений грудного отдела не выявлено. Нарушение осанки
№4 (36 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция.	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (49 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция.	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №3 (68 лет) - Рентгенография грудного отдела позвоночника в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; Волосы убрать ; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на спине. Руки вытянуты вдоль туловища. Срединная саггитальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола и соответствует его средней линии. Верхний край кассеты несколько выступает над областью надплечья, нижний край соответствует нижнему краю реберной дуги.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину тела грудины. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Хорошо определяется структура тел позвонков; четко определяются контуры тел позвонков,ножек дуг, отростков и ребер; симметричность изображения ножек дуг, а так же по проекционному отображению остистых отростков.

Рентгенография грудного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; волосы убрать; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на боку. Под голову положена небольшая подушка. Руки отведены вперед, подняты кверху и сомкнуты над головой. Ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Фронтальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола, сагиттальная-параллельна ей. Задняя подмышечная линия соответствует средней линии деки стола. Верхний край кассеты находится на уровне середины подмышечной впадины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину дуги позвоночника, что соответствует точке, расположенной по

задней подмышечной линии на уровне нижнего угла лопатки. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Четкость и одноконтурность задних поверхностей тел позвонков; четко видна костная структура позвонков без наложения на них изображения легочного рисунка.

28.12.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (52 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (58 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (43 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№4 (69 лет)	Рентгенография правого тазобедренного сустава	Прямая задняя проекция	Костно деструктивных и пролиферативных изменений не выявлено
№5 (56 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№6 (34 год)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.

Пациент №1 (52 года) - Рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях.

Рентгенография органов грудной клетки в прямой передней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 35x35 см (30x40 см). При напряжении 60-65 кВ отсеивающую решетку не используют, при рентгенографии жесткими лучами 115-120 кВ необходимо использовать решетку. Фокусное расстояние 180-200 см.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса сверху. Снять украшения (цепочки, ожерелья, серьги). Длинные волосы (косы) приподнять и зафиксировать на голове.

Уклада: Пациент становится грудью к вертикальной стойке, слегка наклонившись кпереди. Грудь и оба плечевых сустава прижимаются к стойке (плечи пациента

опущены). Кисти помещаются на бедра, локти направляются кпереди. Голова приподнята и вместе с подбородком располагаются выше кассеты. Верхний край кассеты располагается на 3 поперечника пальца выше верхнего края плеча (на уровне тела VII шейного позвонка). Половые органы экранируются просвинцованным фартуком.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется перпендикулярно пленке. Центральный луч направляется в центр кассеты по срединной линии тела-область VI грудного позвонка (на уровне нижнего угла лопатки). Центрирование, диафрагмирование до уровня кожной границы нижней реберной дуги, маркировка стороны. Задержать дыхание после глубокого вдоха.

Критерии правильности укладки: Симметричность укладки; отчетливо различимы контуры нижних шейных и 4-5 верхних грудных позвонков; тени лопаток не наслаиваются на легочные поля.

Рентгенография органов грудной клетки в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см. Фокусное расстояние 180-200 см.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса сверху. Снять украшения (цепочки, ожерелья, серьги). Длинные волосы (косу) приподнять и зафиксировать на голове.

Укладка: Больной прижимается к кассете исследуемым боком. Руки подняты кверху и скрещены на голове (ближе к темени). Приведение грудины обследуемого в краеобразующее положение достигается небольшим поворотом (8-14 град.) поворотом больного в сторону трубки. Верхний край кассеты на уровне VI шейного позвонка.

Центровка: Центральный пучок направляют на переднюю подмышечную линию, на ширину кисти ниже подмышечной ямки.

Критерии правильности укладки: Изображение всей грудной клетки; грудина занимает краеобразующее положение и отображаться строго в профиль; сосуды прилежащего к пленке легкого, а так же ребра должны иметь резкие очертания.

29.12.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (68 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№2 (59 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (65 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№4 (32 года)	Рентгенография	Передняя	Без признаков

	органов грудной клетки	прямая и левая боковая проекция	очаговых и инфильтративных изменений
№5 (69 лет)	Рентгенография левого тазобедренного сустава	Прямая задняя проекция	Подвывих бедренной кости слева

Пациент №5 (69 лет) – Рентгенография левого тазобедренного сустава в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30см). Если имеется протез используется кассета большего размера 20x40 см. Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине. Ноги вытянуты. Стопа снимаемой конечности повернута кнутри на 15-20 град. с тем, чтобы установить плоскость шейки бедренной кости параллельно кассете. Центру кассеты соответствует головка бедренной кости. Верхний край кассеты располагается на уровне передней ости подвздошной кости. Задержать дыхание после выдоха

Если ротация бедра невозможна, прибегают к рентгенографии в прямой передней проекции. Больной лежит на животе. Противоположная половина таза приподнята на 15-20 град.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно в центр шейки бедренной кости (проекция головки бедренной кости находится на 2 см ниже точки, лежащей на границе наружной и средней трети расстояния между верхней передней подвздошной остью и лобковым бугорком)

Критерии правильности укладки: Отсутствует проекционное укорочение шейки бедренной кости, а так же проекционное наложение изображение большого вертела на шейку бедренной кости ; полностью видны тазобедренный сустав, а так же нижняя часть подвздошной кости и проксимальная часть бедренной кости (протез если есть).

30.12.2022

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (73 года)	Рентгенография грудного отдела позвоночника	Прямая задняя и боковая проекция.	Начальные проявления остеохондроза грудного отдела позвоночника
№2 (58 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений
№3 (44 года)	Рентгенография	Передняя	Без признаков

	органов грудной клетки	прямая и левая боковая проекция	очаговых и инфильтративных изменений
№4 (59 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (65 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений

Пациент №1 (73 года) - Рентгенография грудного отдела позвоночника в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; Волосы убрать ; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на спине. Руки вытянуты вдоль туловища. Срединная сагиттальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола и соответствует его средней линии. Верхний край кассеты несколько выступает над областью надплечья, нижний край соответствует нижнему краю реберной дуги.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину тела грудины. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Хорошо определяется структура тел позвонков; четко определяются контуры тел позвонков,ножек дуг, отростков и ребер; симметричность изображения ножек дуг, а так же по проекционному отображению остистых отростков.

Рентгенография грудного отдела позвоночника в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см (24x30 см). Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Снять украшения; волосы убрать; снять одежду выше талии; снять обувь.

Укладка: Больной лежит на боку. Под голову положена небольшая подушка. Руки отведены вперед, подняты кверху и сомкнуты над головой. Ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Фронтальная плоскость тела перпендикулярна плоскости стола, сагиттальная-параллельна ей. Задняя подмышечная линия соответствует средней линии деки стола. Верхний край кассеты находится на уровне середины подмышечной впадины.

Центровка: Центральный пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на середину дуги позвоночника, что соответствует точке, расположенной по задней подмышечной линии на уровне нижнего угла лопатки. Экспонирование пленки производят в момент задержанного вдоха.

Критерии правильности укладки: Четкость и одноконтурность задних поверхностей тел позвонков; четко видна костная структура позвонков без наложения на них изображения легочного рисунка.

9.01.2023

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (8 лет)	Рентгенография стопы	Передняя прямая и боковая проекция.	Костно-травматических и структурных изменений достоверно не выявлено.
№2 (5 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№3 (4 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№4 (13 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Левосторонняя пневмония.
№5 (11 лет)	Рентгенография костей носа с 2-х сторон	Левая боковая, правая боковая.	Костно-травматические изменения не определяются

Пациент №1 (8 лет) – Рентгенография стопы в прямой и боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Обе ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Исследуемую стопу подошвенной поверхностью помещают на кассету

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на основания II — III плюсневых костей, уровень которых соответствует уровню легко прощупываемой бугристости V плюсневой кости

Боковая проекция

Технические условия: Кассету размером 18 x 24 см располагают на столе таким образом, чтобы стопа была уложена либо по длиннику ее, либо по диагонали. Подошвенная поверхность стопы перпендикулярна плоскости кассеты

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, латеральной поверхностью прилежит к кассете. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах, отведена вперед.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на медиальный край стопы соответственно уровню оснований плюсневых костей.

10.01.2023

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (6 лет)	Рентгенография кисти (справа)	Прямая передняя и правая боковая.	Костно-травматических и структурных изменений достоверно не выявлено.
№2 (13 лет)	Придаточные пазухи носа.	Затылочноносовая проекция	Rg- признаков изменений достоверно не выявлено.
№3 (9 лет)	Рентгенография голени (слева)	Прямая и боковая проекция.	Патологических изменений костей правой голени и голеностопного сустава не выявлено.
№4 (10 лет)	Рентгенография надколенника.	Прямая задняя.	Изменения надколенников и пателло-фemorальных сочленений не выявлено.
№5 (15 лет)	Рентгенография костей носа с 2-х сторон	Левая боковая, правая боковая.	Перелом обеих костей носа без смещения костных отломков.

Пациент №4 (10 лет) Рентгенография правого надколенника в прямой и боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см . Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине обе ноги вытянуты, сагиттальная плоскость стоп расположена перпендикулярно к плоскости стола. Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно; центральный луч направляется в середину суставной поверхности (на 2 см или на 1 ПП ниже верхнего полюса надколенника) и далее в центр кассеты. Центрирование, диафрагмирование и маркировка.

Критерии правильности укладки: Надколенник располагается по центру; отчетливо прослеживается суставная щель; суставные поверхности большеберцовой кости плоские; на головку малоберцовой кости частично накладывается латеральный край большеберцовой кости.

Рентгенография правого коленного сустава в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см . Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на боку. Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, наружной поверхностью прилежит к плоскости стола. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах и приведена к животу (либо разогнута и отведена кзади). Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно, на внутреннюю поверхность коленного сустава в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Задняя поверхность надколенника четко прослеживается; мыщелка бедренной кости накладываются друг на друга, особенно задние края; отчетливо прослеживается суставная щель коленного сустава; можно увидеть изображение бугристости большеберцовой кости.

11.01.2023

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (16 лет)	Рентгенография стопы	Передняя прямая и боковая проекция.	Продольное плоскостопие I степени.
№2 (17 лет)	Рентгенография плечевой кости.	Передняя прямая и боковая проекция.	Металлоостеосинтезированный перелом левой плечевой кости.
№3 (4 года)	Рентгенография стопы	Передняя прямая и боковая проекция.	Костно-травматических и структурных изменений достоверно не выявлено.
№4 (12 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (14 лет)	Рентгенография лучезапястного	Передняя прямая и	Перелом нижней трети лучевой кости справа со смещением дистального

	сустава.	боковая проекция.	отломка по ширине на 1/4 диаметра кости.
--	----------	-------------------	--

Пациент №2 (17 лет) Рентгенография правой плечевой кости в прямой и боковой проекции.

Технические условия: Кассету размером 18X24 или 24X30 см в зависимости от роста больного подкладывают под область снимаемого плеча.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Рука вытянута, располагается на столе либо на подставках. Кисть находится в положении супинации (ладонью вверх). Ось плеча располагается параллельно плоскости стола

Центровка: Край ее находится в подмышечной впадине. Пучок рентгеновского излучения направляют отвесно в центр кассеты

Критерии правильности укладки: Дистальный метафиз плечевой кости отличается своеобразной структурой, костные балки образуют здесь дугообразные, вогнутые книзу арки, в Критерии правильности укладки. На снимке должен быть захвачен дистальный метаэпифиз плечевой кости с тем, чтобы была возможность определить проксимальный и дистальный концы отображенного участка плечевой кости, медиальную и латеральную ее поверхность.

Рентгенография правой плечевой кости в боковой проекции.

Технические условия: Кассету размером 18X24 см подкладывают под снимаемое плечо. Короткий край ее находится в подмышечной впадине. Пучок рентгеновского излучения направляют отвесно, в центр кассеты

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Укладка больного для выполнения снимка. Больной сидит боком к столу. Рука отведена в плечевом суставе, согнута в локтевом суставе. Ось плеча находится в плоскости, параллельной плоскости стола.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляют в горизонтальной плоскости через подмышечную область противоположной стороны на середину диафиза снимаемой плечевой кости.

Критерии правильности укладки: На снимке должен быть отображен дистальный метаэпифиз плечевой кости с тем, чтобы можно было правильно определить проксимальный и дистальный концы зафиксированного на снимке отдела плечевой кости.

12.01.2023

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (16 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№2 (8 лет)	Рентгенография костей носа с 2-х сторон	Левая боковая, правая боковая.	Костно-травматические изменения не определяются
№3 (13 лет)	Придаточные пазухи носа.	Затылочноносовая проекция	Rg- признаки пломбирочного материала в нижнем отделе левой

			верхнечелюстной пазухи.
№4 (9 лет)	Рентгенография надколенника.	Прямая задняя.	Изменения надколенников и пателло-фemorальных сочленений не выявлено.
№5 (4 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.

Пациент №2 (8 лет) Рентгенография костей носа в боковой проекции.

Технические условия 18 x 24 см (8 x 10"). кассета располагается поперечно. Чувствительность пленки: 100. ФР: 100 см (40"). Отсеивающая решетка не используется. Малый фокус. Экспозиция устанавливается вручную, при 44 кВ; 12 мАс,

Подготовка пациента: Снять очки и украшения.

Укладка: Пациент садится боком к вертикально расположенной кассете или лежит, повернувшись на живот или спину. Разогнутая голова боком прижимается к кассете (срединная сагиттальная плоскость черепа параллельна кассете). Половые органы экранируются длинным просвинцованным фартуком.

Центровка: Направление хода пучка лучей боковое, перпендикулярное пленке. Центральный луч направляется на переносицу. Центрирование, диафрагмирование до кончика носа.

Критерии правильности укладки: Кости носа, включая передний край носа, располагаются строго в боковой проекции.

13.01.2023

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (15 лет)	Рентгенография шиловидного отростка.	Передняя прямая и боковая проекция.	Краевой перелом шиловидного отростка локтевой кости.
№2 (12 лет)	Рентгенография коленного сустава.	Прямая задняя, правая боковая.	Признаков костных травматических изменений не определяется.
№3 (3 года)	Рентгенография органов грудной	Передняя прямая и левая	Без признаков очаговых и

	клетки	боковая проекция	инфильтративных изменений.
№4 (6 лет)	Рентгенография надколенника.	Прямая задняя.	Изменения надколенников и пателло-фemorальных сочленений не выявлено.
№5 (17 года)	Рентгенография стопы	Передняя прямая и боковая проекция.	Продольное плоскостопие II степени.

Пациент №2 (12 лет) Рентгенография правого коленного сустава в задней прямой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине обе ноги вытянуты, сагиттальная плоскость стоп расположена перпендикулярно к плоскости стола. Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно; центральный луч направляется в середину суставной поверхности (на 2 см или на 1 ПП ниже верхнего полюса надколенника) и далее в центр кассеты. Центрирование, диафрагмирование и маркировка.

Критерии правильности укладки: Надколенник располагается по центру; отчетливо прослеживается суставная щель; суставные поверхности большеберцовой кости плоские; на головку малоберцовой кости частично накладывается латеральный край большеберцовой кости.

Рентгенография правого коленного сустава в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см. Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на боку. Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, наружной поверхностью прилежит к плоскости стола. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах и приведена к животу (либо разогнута и отведена кзади). Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно, на внутреннюю поверхность коленного сустава в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Задняя поверхность надколенника четко прослеживается; мыщелка бедренной кости накладываются друг на друга, особенно задние края; отчетливо прослеживается суставная щель коленного сустава; можно увидеть изображение бугристости большеберцовой кости.

16.01.2023

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (9 лет)	Рентгенография кисти (справа)	Прямая передняя и правая боковая.	Перелом дистального метафиза правой лучевой кости без значительного смещения.
№2 (16 лет)	Рентгенография стопы	Передняя прямая и боковая проекция.	Костно-травматических и структурных изменений достоверно не выявлено.
№3 (12 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№4 (7 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (5 лет)	Рентгенография надколенника.	Прямая задняя.	Изменения надколенников и пателло-фemorальных сочленений не выявлено.

Пациент №1 (9 лет) Рентгенография кисти в прямой ладонной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Пациент сидит. Руки согнуты в локтевых суставах, кисти находятся в состоянии пронации. Пальцы выпрямлены и сомкнуты. Ладони плотно прилежат к кассете. Средней поперечной линии кассеты соответствует проекция головок пястных костей.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

Рентгенография кистей в косой ульнарной проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 24x30 см. Фокусное расстояние 100 см. Отсеивающая решетка не используется.

Подготовка пациента: Освободить исследуемую руку(-и) от одежды, снять украшения.

Укладка: Кисть прилежит к кассете ульнарным краем и отклонена вперед таким образом, что плоскость ладони образует с плоскостью стола угол 45 град. Пальцы слегка согнуты и веерообразно раздвинуты, концы пальцев прилежат к кассете.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно на головку III пястной кости.

Критерии правильности укладки: Четко определяется губчатая структура костей запястья, концов и фаланг; четко видна кисть, включая ногтевые фаланги и лучезапястный сустав.

17.01.2023

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (12 лет)	Рентгенография лучезапястного сустава.	Передняя прямая и боковая проекция.	Перелом нижней трети лучевой кости справа без смещения отломков.
№2 (17 лет)	Рентгенография коленного сустава.	Прямая задняя, правая боковая.	Признаков костных травматических изменений не определяется.
№3 (15 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№4 (15 лет)	Рентгенография плечевой кости.	Передняя прямая и боковая проекция.	Металлоостеосинтезированный перелом левой плечевой кости.
№5 (3 года)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.

Пациент №3 (15 лет) - Рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях.

Рентгенография органов грудной клетки в прямой передней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 35x35 см (30x40 см). При напряжении 60-65 кВ отсеивающую решетку не используют, при рентгенографии жесткими лучами 115-120 кВ необходимо использовать решетку. Фокусное расстояние 180-200 см.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса сверху. Снять украшения (цепочки, ожерелья, серьги). Длинные волосы (косу) приподнять и зафиксировать на голове.

Уклада: Пациент становится грудью к вертикальной стойке, слегка наклонившись кпереди. Грудь и оба плечевых сустава прижимаются к стойке (плечи пациента опущены). Кисти помещаются на бедра, локти направляются кпереди. Голова приподнята и вместе с подбородком располагаются выше кассеты. Верхний край

кассеты располагается на 3 поперечника пальца выше верхнего края плеча (на уровне тела VII шейного позвонка). Половые органы экранируются просвинцованным фартуком.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется перпендикулярно пленке. Центральный луч направляется в центр кассеты по срединной линии тела- область VI грудного позвонка (на уровне нижнего угла лопатки). Центрирование, диафрагмирование до уровня кожной границы нижней реберной дуги, маркировка стороны. Задержать дыхание после глубокого вдоха.

Критерии правильности укладки: Симметричность укладки; отчетливо различимы контуры нижних шейных и 4-5 верхних грудных позвонков ; тени лопаток не наслаиваются на легочные поля.

Рентгенография органов грудной клетки в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 30x40 см. Фокусное расстояние 180-200 см.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса сверху. Снять украшения (цепочки, ожерелья, серьги). Длинные волосы (косу) приподнять и зафиксировать на голове.

Укладка: Больной прижимается к кассете исследуемым боком. Руки подняты кверху и скрещены на голове (ближе к темени). Приведение грудины обследуемого в краеобразующее положение достигается небольшим поворотом (8-14 град.) поворотом больного в сторону трубки. Верхний край кассеты на уровне VI шейного позвонка.

Центровка: Центральный пучок направляют на переднюю подмышечную линию, на ширину кисти ниже подмышечной ямки.

Критерии правильности укладки: Изображение всей грудной клетки; грудина занимает краеобразующее положение и отображаться строго в профиль; сосуды прилежащего к пленке легкого, а так же ребра должны иметь резкие очертания.

Пациент №4 (69 лет) – Рентгенография правого тазобедренного сустава в прямой задней проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см (24x30см). Если имеется протез используется кассета большего размера 20x40 см. Фокусное расстояние 100 см. Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине. Ноги вытянуты. Стопа снимаемой конечности повернута кнутри на 15-20 град. с тем, чтобы установить плоскость шейки бедренной кости параллельно кассете. Центру кассеты соответствует головка бедренной кости. Верхний край кассеты располагается на уровне передней ости подвздошной кости. Задержать дыхание после выдоха

Если ротация бедра невозможна, прибегают к рентгенографии в прямой передней проекции. Больной лежит на животе. Противоположная половина таза приподнята на 15-20 град.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно в центр шейки бедренной кости (проекция головки бедренной кости находится на 2 см ниже точки, лежащей на границе наружной и средней трети расстояния между верхней передней подвздошной остью и лобковым бугорком)

Критерии правильности укладки: Отсутствует проекционное укорочение шейки бедренной кости, а так же проекционное наслаивание изображения большого вертела на шейку бедренной кости ; полностью видны тазобедренный сустав, а так же нижняя часть подвздошной кости и проксимальная часть бедренной кости (протез если есть).

18.01.2023

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (16 лет)	Рентгенография костей носа с 2-х сторон	Левая боковая, правая боковая.	Перелом обеих костей носа с незначительным смещением костных отломков под углом открытым кзади
№2 (5 лет)	Рентгенография голени (справа)	Прямая и боковая проекция.	Патологических изменений костей правой голени и голеностопного сустава не выявлено.
№3 (4 года)	Рентгенография костей носа с 2-х сторон	Левая боковая, правая боковая.	Костно-травматические изменения не определяются
№4 (10 лет)	Рентгенография надколенника.	Прямая задняя.	Изменения надколенников и пателло-фemorальных сочленений не выявлено.
№5 (9 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.

Пациент №4 (10 лет) Рентгенография правого надколенника в прямой и боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см . Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на спине обе ноги вытянуты, сагиттальная плоскость стоп расположена перпендикулярно к плоскости стола. Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно; центральный луч направляется в середину суставной поверхности (на 2 см или на 1 ПП ниже верхнего полюса надколенника) и далее в центр кассеты. Центрирование, диафрагмирование и маркировка.

Критерии правильности укладки: Надколенник располагается по центру; отчетливо прослеживается суставная щель; суставные поверхности большеберцовой кости плоские; на головку малоберцовой кости частично накладывается латеральный край большеберцовой кости.

Рентгенография правого коленного сустава в боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см . Фокусное расстояние 100-115 см. Используется рассеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Больной лежит на боку. Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, наружной поверхностью прилежит к плоскости стола. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах и приведена к животу (либо разогнута и отведена кзади). Проекция суставной щели соответствует средней линии кассеты.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляется отвесно, на внутреннюю поверхность коленного сустава в центр кассеты.

Критерии правильности укладки: Задняя поверхность надколенника четко прослеживается; мыщелка бедренной кости накладываются друг на друга, особенно задние края; отчетливо прослеживается суставная щель коленного сустава; можно увидеть изображение бугристости большеберцовой кости.

19.01.2023

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (15 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№2 (9 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№3 (16 лет)	Рентгенография кисти (справа)	Прямая передняя и правая боковая.	Перелом основания 5 пястной кости со смещением отломков по ширине на 1/3 диаметра кисти.
№4 (14 лет)	Придаточные пазухи носа.	Затылочноносая проекция	Rg- признаки пломбирочного материала в нижнем отделе левой верхнечелюстной пазухи.
№5 (13 лет)	Рентгенография кисти (слева)	Прямая передняя и правая боковая.	Перелом дистального метафиза левой лучевой кости без смещения.

Пациент №4 (14 лет) Рентгенография придаточные пазухи носа в затылочноносовой проекции.

Технические условия: 13 x 18 см (5 x 7") или 24 x 30 см (10 x 12"), кассета располагается продольно. Чувствительность пленки: 200. ФР: 115 см (40"). Используется отсеивающая решетка. Малый или большой фокус. Экспозиция при 77 кВ автоматически устанавливается по центральному полю рентгенэкспонетром.

Подготовка пациента: Снять зубные протезы, очки, расправить волосы. Снять украшения, шпильки, слуховой аппарат. Расстегнуть одежду с пуговицами и молниями.

Укладка: Лицом к пленке (с прямой спиной). Голова выпрямлена (срединная сагиттальная плоскость перпендикулярна столу). Голова отведена кзади так, что подбородок касается, а кончик носа отстоит от стола на 1 поперечный палец (ПП). Рот широко открыт. Половые органы экранированы просвинцованным фартуком.

Центровка: Направление хода пучка лучей затылочноносовое. Центральный луч направляется выше затылочного бугра на 2 ПП, иногда на уровне расположения верхней губы (проходит гайморову пазуху или нижний край орбиты) и далее в центр рентгеновской пленки. Центрирование, диафрагмирование, разметка стороны. — Во время рентгенографии не глотать и не дышать

Критерии правильности укладки: Хорошая визуализация лобных пазух. Оба верхних края пирамиды височной кости проецируются в верхнюю треть орбиты.

20.01.2023

8.30-14.00

Выполнено

Пациент	Исследование	Укладка	Заключение
№1 (10 лет)	Рентгенография коленного сустава.	Прямая задняя, правая боковая.	Признаков костных травматических изменений не определяется.
№2 (9 лет)	Рентгенография плечевой кости.	Передняя прямая и боковая проекция.	Перелом левой плечевой кости.
№3 (4 года)	Рентгенография костей носа с 2-х сторон	Левая боковая, правая боковая.	Костно-травматические изменения не определяются
№4 (8 лет)	Рентгенография органов грудной клетки	Передняя прямая и левая боковая проекция	Без признаков очаговых и инфильтративных изменений.
№5 (17 лет)	Рентгенография стопы	Передняя прямая и боковая проекция.	Костно-травматических и структурных

			изменений достоверно не выявлено.
--	--	--	-----------------------------------

Пациент №5 (17 лет) – Рентгенография стопы в прямой и боковой проекции.

Технические условия: Размеры кассеты 18x24 см Фокусное расстояние 100 см.

Используется отсеивающая решетка.

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Обе ноги согнуты в коленных и тазобедренных суставах. Исследуемую стопу подошвенной поверхностью помещают на кассету

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на основания II — III плюсневых костей, уровень которых соответствует уровню легко прощупываемой бугристости V плюсневой кости

Боковая проекция

Технические условия: Кассету размером 18 x 24 см располагают на столе таким образом, чтобы стопа была уложена либо по длиннику ее, либо по диагонали.

Подошвенная поверхность стопы перпендикулярна плоскости кассеты

Подготовка пациента: Раздеться до пояса.

Укладка: Исследуемая конечность слегка согнута в коленном суставе, латеральной поверхностью прилежит к кассете. Противоположная конечность согнута в коленном и тазобедренном суставах, отведена вперед.

Центровка: Пучок рентгеновского излучения направляют отвесно на медиальный край стопы соответственно уровню оснований плюсневых костей.