



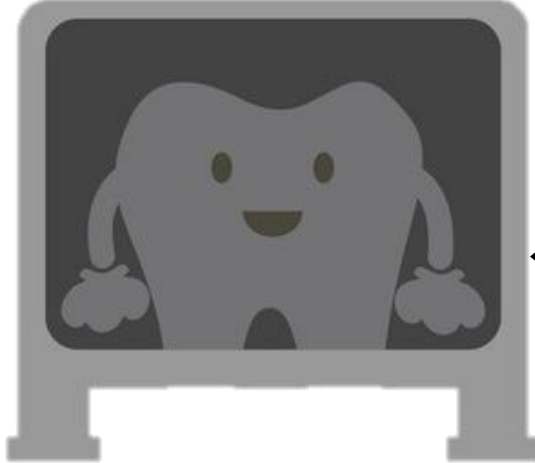
## introduction

تُساعد الصور الشعاعية طبيب الأسنان في تقييم وتشخيص العديد من أمراض وحالات الفم ، حيث يتوجب على الطبيب الموازنة بين فائدة أخذ الصورة الشعاعية و خطورة التعرض للإشعاع. ينبغي على أطباء الأسنان طلب الصور الشعاعية فقط عندما يتوقعون أن المعلومات التشخيصية الإضافية ستؤثر على رعاية المريض.

من التوصيات التي قدمتها جمعية طب الأسنان الأمريكية أنه لا ينبغي إجراء الفحص الشعاعي بغرض الكشف عن المرض قبل الفحص السريري والنظر بتاريخ المريض ومراجعة الصور الشعاعية السابقة.



## النتائج التاريخية الإيجابية للصور الشعاعية

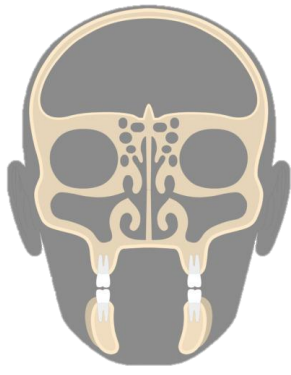


١. علاج اللثة.
٢. تاريخ الألم أو الصدمة .
٣. التاريخ العائلي لتشوهات الأسنان.
٤. تقييم الشفاء بعد الجراحة.
٥. رصد إعادة التمعدن.
٦. وجود غرسات، المرض السابق المتعلق بالزرع أو تقييم وضع الزرع .

## الأعراض والعلامات السريرية الإيجابية للصور الشعاعية



١. الدليل السريري لأمراض اللثة .
٢. ترميمات كبيرة أو عميقة .
٣. الآفات الحادة العميقة .
٤. الأسنان المتضررة سريريًا .
٥. التورّم .
٦. دليل على صدمة الأسنان / الوجه.
٧. حركة الأسنان .
٨. المسالك الجيبية (الناصور)



٩. مرض الجيوب الأنفية المشتبه فيه سريريا.

١٠. تشوهات التّمو.

١١. تورّط فموي في أمراض جهازية معروفة أو مشتبه بها.

١٢. نتائج عصبية إيجابية في الرأس والرقبة.

١٣. إثبات الأجسام الغريبة.

١٤. ألم و / أو خلل في المفصل الصدغي الفكي.

١٥. عدم تناسق الوجه.

١٦. الأسنان الداعمة للأطراف الاصطناعية الثابتة أو القابلة للإزالة.

١٧. نزيف غير مبرر.

١٨. حساسية الأسنان غير المبررة.

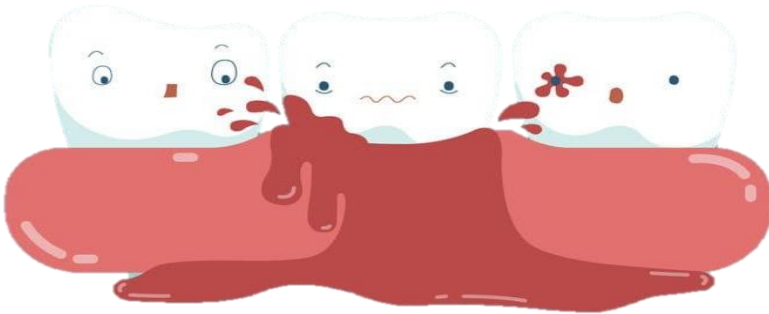
١٩. اندفاع أو تباعد أو هجرة غير عادية للأسنان.

٢٠. شكل غير عادي للأسنان ، تكلس أو لون.

٢١. الغياب غير المبرر للأسنان.

٢٢. تآكل الأسنان السريري.

٢٣. التهاب مزمن.





## تقييم المريض:

### الطفل (مرحلة الأسنان المؤقتة )

قد يتطور النخر بعد إغلاق المسافات الملاصقة بين الأسنان المؤقتة ويتطلب ذلك تقييماً شعاعياً ، تمت الإشارة إلى أن العديد من الآفات تبقى ١٢ شهراً على الأقل أو أكثر اعتماداً على التعرض للفلورايد .

نحتاج إلى البانوراما لتقييم تطور الأسنان أو الإصابة السنّية السنخية أو الإصابة اللبية وأيضا السطوح الملاصقة التي لا يمكن رؤيتها سريرياً أو باستخدام المسبر .



### الطفل (مرحلة الأسنان المختلطة )

النخر يتعلق بالعمر و بالعرق ودخل الاسرة أيضاً ،على الرغم أن أمراض اللثة غير شائعة في هذه المرحلة إلى أن هناك أدلة سريرية تستخدم الصور الشعاعية حول الذروية و المجنّحة لتحديد التهاب النسيج الداعمة حول السنّية ،ومدى الامتصاص العظمي المتعلق بأعراض استقلابية ،والإصابة القحفية الوجهية ،والإصابة السنخية السنخية ،وشكل الجذور وامتصاصها . نحتاج إلى صور البانوراما لتقييم نمو الأسنان حيث تتمتع هذه الصور بتقليل جرعة الإشعاع والتكلفة والتصوير لمنطقة أكبر .

## اليافعون (مرحلة الأسنان الدائمة)



لُوحظ انخفاض النخر في هذه المرحلة ، حيث تتميز هذه الفئة بالزيادة الاستقلابية وتغيّر الأنماط الغذائية وتقليل الانتباه إلى العناية الفموية اليومية مما يؤدي إلى زيادة خطر نخر الأسنان . زيادة الإصابة بأمراض اللثة مقارنة

مع الأطفال على الرغم أنه غير شائع . يفيد التصوير البانورامي في التشخيص ووضع خطة العلاج ، وتحديد تطور الأسنان ، والكشف عن موضع الأسنان الزائدة والغير البازغة ، وتقييم وضع ووجود الأرحاء الثالثة .

## اليافعون (درد جزئي)

الآفات النخرية موجودة بشكل مستمر و تتغير مع تغيّر عوامل الخطر لذلك من المهم تقييم السطوح الملاصقة في المريض البالغ للبحث عن هذه الآفات ، حيث يزداد حدوث النخر على سطح الجذر مع تقدّم العمر ، الطريقة المعتادة لكشف هذا النخر هي الفحص السريري . أمراض اللثة أيضا تزداد مع تقدم العمر . تم الاعتماد على التصوير البانورامي للحصول على التشخيص ومنها وجود أسنان ذات بزوغ جزئي أو غير بازغة وآفات نخرية وأورام.

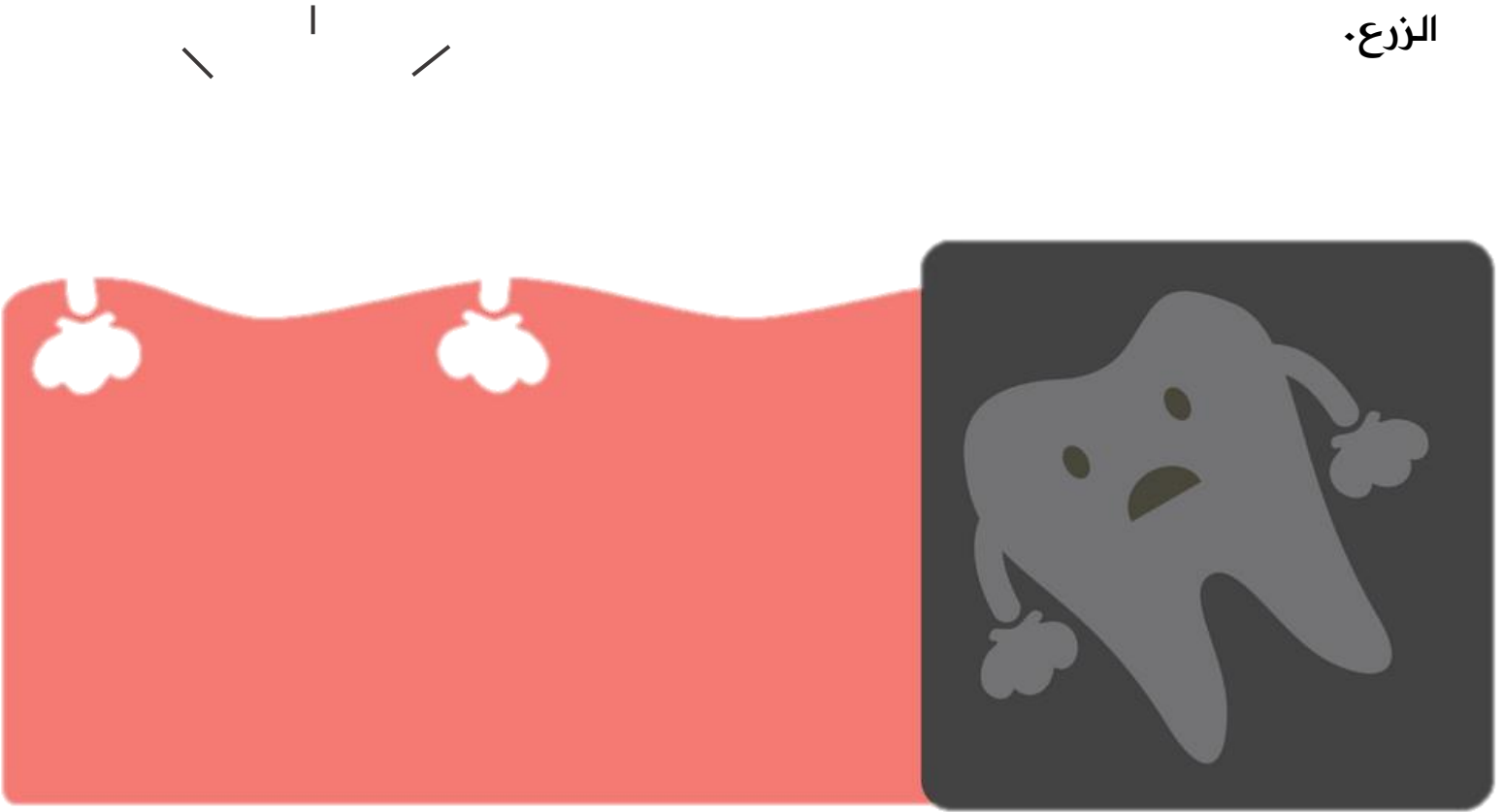
تجري الفحوصات الشعاعية لمريض الدرد أثناء تقييم الحاجة لتعويض متحرك . حيث أكثر الحالات شيوعا هي الأسنان المنطمرة والجذور المتبقية ، وأخرى مثل

النتوءات العظمية على طول الحافة السنخية والأكياس المتبقية أو الإنتان و

تشوهات نمو الفكين و الأورام العظمية كما يمكن الكشف عن اعتبارات

تشريحية يمكن أن تؤثر على العلاج التعويضي ، أيضا عندما يكون الخيار هو

الزرع.



## استدعاء المريض للصور الشعاعية

يشيرُ تسوّس الأسنان القابل للكشف سريريّاً إلى وجود آفات مساميّة دائريّة يمكن الكشف عنها فقط عن طريق الفحص الشعاعي.

حيثُ ينبغي تحديد وتيرة الاستدعاء الشعاعي على أساس مخاطر التسوس و يجب التوضيح على أنّ خطر تسوس الأسنان قد يتغيّر مع الوقت، لذلك يحتاج أيضاً فاصل الاستدعاء للتغيير.

## استدعاء الأطفال



من المهم تقييم الأسطح القريبة عن طريق الفحص الشعاعي ، ففي الأسنان الأوليّة (المؤقتة) يمكن أن تستغرق عمليّة التسوس سنتين في الميناء ، لذلك يوصى بإجراء فحص شعاعي بين ١٢ - ٢٤ شهراً .





## استدعاء المريض المراهق



يجبُ مراقبته بعناية لتطور الآفات المساميّة القريبة لديه ، وتستغرق عملية التسوس لديه أكثر من ٣ سنوات للتقدم في الميناء؛ لذلك يُوصى بإجراء فحص شعاعي بين ١٨-٣٦ شهراً

## استدعاء المريض البالغ



لا يُوصى بإجراء أيّ فحص شعاعي بدون دليل على المرض .

## استدعاء المريض المُسن (الكبار)



هؤلاء المرضى في خطرٍ منخفض لتسوّس الأسنان، لكن يمكن أن تتغير هذه المخاطر مع مرور الوقت؛ لذلك يُوصى بإجراء فحص شعاعي بين ٢٤ - ٣٦ شهراً.

## استدعاء مرضى اللثة



ينبغي تحديد تكرار ونوع الفحوصات الشعاعية لهؤلاء المرضى، ويجب على المريض اللثوي استخدام الصور الشعاعية المختارة داخل الفم للتحقق من النتائج السريريّة .

لذلك يُوصى باستخدام الحكم السريري في تحديد الحاجة إلى نوع الصور الشعاعية اللازمة لتقييم أمراض اللثة .

## بعض استخدامات التصوير الشعاعي إلى الآن



تشخيص الحالات السريرية الفموية.

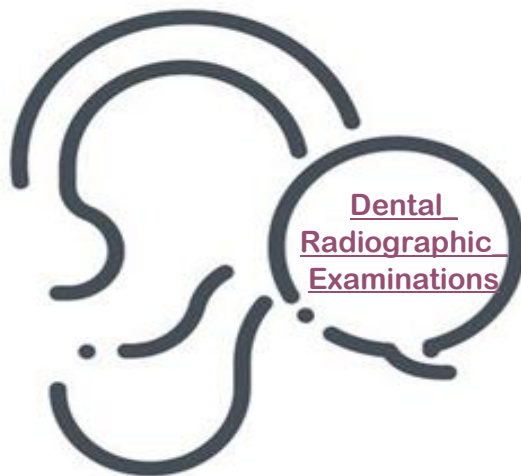
تقييم خيارات العلاج .

رصد تسوس الأسنان وإعادة التمعدن.

تقييم الأعمال الترميمية واللبية.

تشخيص أمراض الأنسجة الرخوة والصلبة.

## نهاية المقال



Dental  
Radiographic  
Examinations

## REFERENCES