

# OSNOVNE PROJEKCIJE SLIKANJA DOJKE

Nevenka Kofjač

Pravilna radiografska tehnika prikaza tkiva dojke je veliko več kot samo rutinska uporaba rentgenske opreme in pravilna izbira projekcije. Vsaka mamografija je enkratna preiskava in je prilagojena vsaki pacientki posebej.

V tem poglavju so predstavljene tri najbolj pogoste osnovne projekcije slikanja dojke.

Mamografska slika predstavlja zelo podroben prikaz strukture dojke. Pomembno je, da na sliki prikažemo posebnosti in razliko med posameznimi anatomskimi strukturami dojke.

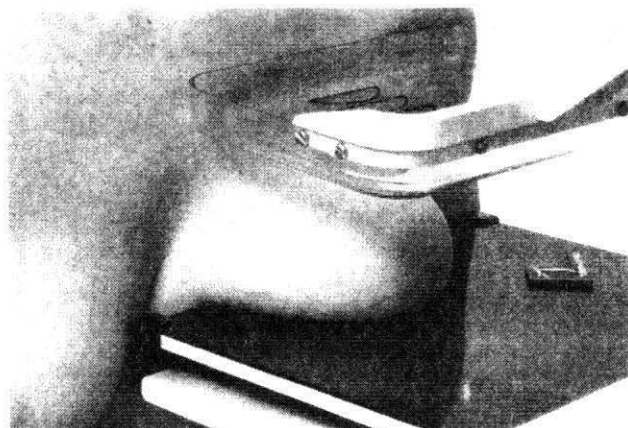
Vsaka pacientka ima lastne telesne značilnosti, ki jih moramo pri standardnih projekcijah dojke upoštevati.

## OSNOVNE SLIKOVNE PROJEKCIJE DOJKE

### 1. KRANIO-KAUDALNA PROJEKCIJA

#### 1.1. Položaj rentgenske cevi

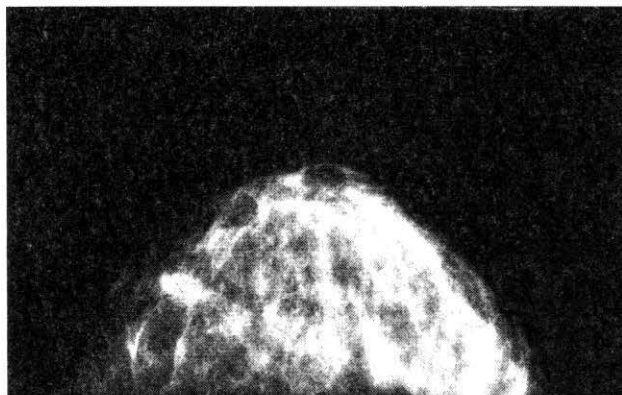
- Rentgenska cev je v takšnem položaju, da centralni žarek vstopa pravokotno na sredino superierne strani dojke, izstopa pa na inferiorni strani.
- Ročica C je pravokotno na kaseto.



slika 1.

## 1.2. Položaj bolnice

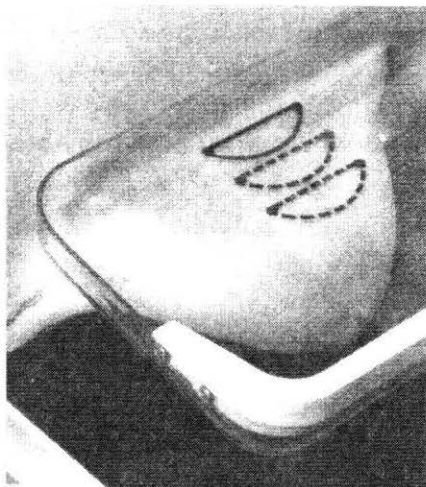
- Stoji pred bucky držalom za kaseto v ap položaju.
- Kaseto je potisnjena tesno ob sprednjo steno prsnega koša.
- Rama priležne strani telesa je nagnjena naprej, roka je v komolcu rahlo pokrčena, dlan je v supinaciji, potisnjena pod buckyjev stativ.
- Bolnica obrne glavo stran od slikovnega polja.



slika 2.

### 1.3. Položaj dojke

- Višina stativa z bucky predalom je prilagojena telesni višini bolnice.
- Dojka, ki jo pregledujemo, mora z inferiorno stranjo udobno ležati na kaseti. To dosežemo tako, da dojko primemo na inferiorni strani in jo potisnemo stran od stene prsnega koša. Dojka mora ležati pravokotno na steno prsnega koša.
- Prsna bradavica mora biti v stranski projekciji.



slika 3.

- Ob pravilni nastavitvi dojke je vse tkivo na zadajšnji strani potisnjeno naprej in na mamogramu vidno.
- Uporabimo kompresijski konus.  
Pri pravilni uporabi kompresije sta medialni in lateralni rob dojke napeta in vzporedna s prečnima robovoma kasete. Tkivo dojke je enakomerno oddaljeno od podlage.

Bolnica med ekspozicijo ne diha.

## 2. MEDIO-LATERALNA POLSTRANSKA PROJEKCIJA

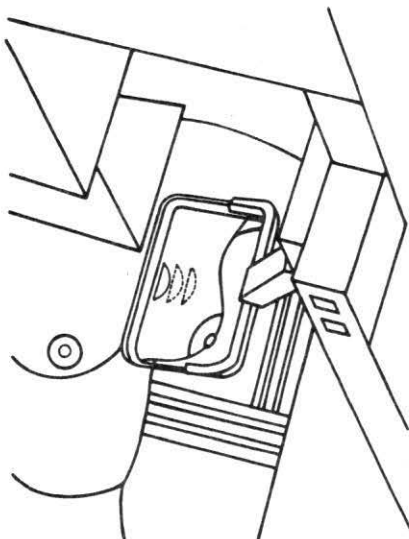
Mediolateralna polstranska projekcija je najbolj pogosta stranska projekcija. Omogoča prikaz zgornjega zunanjega kvadranta dojke.

### 2.1. Položaj rentgenske cevi

- C ročica je nameščena tako, da je kasetna vzporedna s pektoralno mišico bolnice.
- Kot, ki ga tvori C ročica s podlago je  $30^\circ$  do  $60^\circ$ .
- Centralni žarek usmerimo supero-medialno proti inferolateralni strani.
- Centralni žarek je rahlo usmerjen proti robu bradavice, ki je v stranski projekciji.

### 2.2. Položaj bolnice

- Stoji vzravnan, lateralna stran telesa, ki jo slikamo, je vzporedna s kaseto.

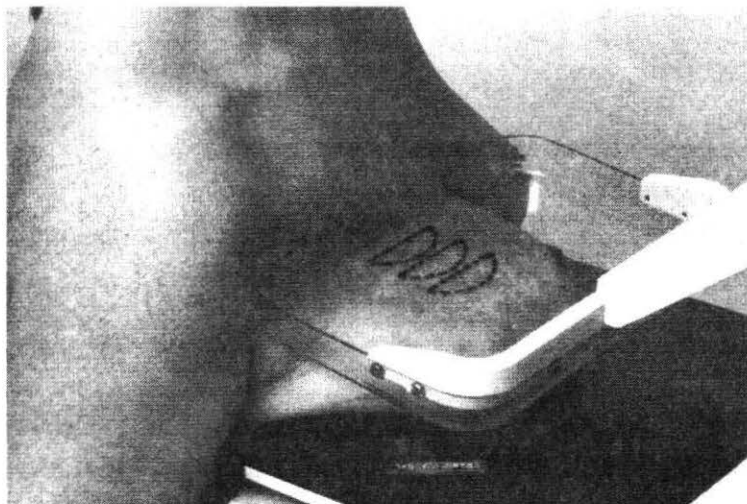


slika 4.

- Kolčni sklep priležne strani telesa je v stranskem položaju.
- Za kvalitetno nastavitev projekcije je pomembno, da se bolnica z zgornjim delom telesa nagne nad kaseto. Priležna roka počiva na zgornjem delu aparata.
- Kaseto mora biti nameščena tako, da je lateralni rob vzporeden s pektoralno mišico priležne strani.

### 2.3. Položaj dojke

- Dojka leži na kaseti z lateralno stranjo, bradavica je v stranskem položaju.
- V slikovno polje morajo biti zajete axilla, pektoralna mišica in inframamarna guba.
- Uporabimo kompresijo. Medialni rob kompresijskega tubusa je nameščen ob rob sternuma, zgornji rob ob klavikulo priležne strani.
- Bolnica med ekspozicijo ne diha.



slika 5.

### 3. STRANSKA MEDIOLATERALNA PROJEKCIJA

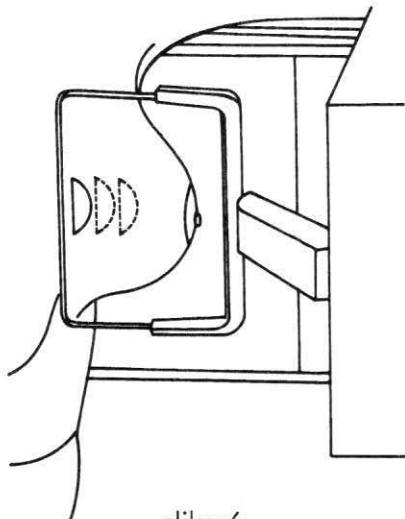
Mediolateralno stransko projekcijo uporabljamo kot drugo, kadar potrebujemo dve projekciji, ki se med seboj razlikujeta za  $90^\circ$

#### 3.1. Položaj rentgenske cevi

- Rentgenska cev je nagnjena za  $90^\circ$  v primerjavi s kaudo- kranialno projekcijo.
- C ročica je dvignjena v vertikalni položaj za toliko, da priležna roka bolnice sloni na zgornjem robu aparata.

#### 3.2. Centralni žarek

- Centralni žarek usmerimo iz medialne proti lateralni strani na sredino .



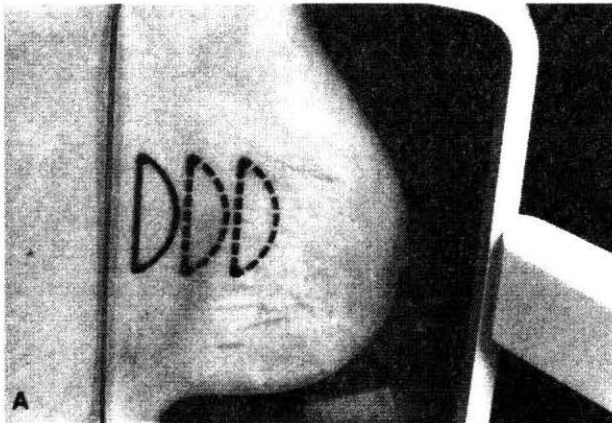
slika 6.

#### 3.3. Položaj bolnice

- Stoji pred stativom v ap položaju.
- Priležna roka je prislonjena na zgornji del stativa.

### 3.4. Položaj dojke

- Lateralna stran dojke je priležna na kaseto.
- Ležati mora na sredini kasete in biti pravokotna na steno prsnega koša.
- Bradavica je v stranskem položaju.
- Kompresijo namestimo tako, da je tkivo čvrsto poravnano in enakomerno oddaljeno od podlage.
- Medialni rob kompresijskega konusa sloni ob sternumu.
- Dojka, ki je ne pregledujemo, je odmaknjena od slikanega polja.
- Bolnica med ekspozicijo ne diha.



slika 7

#### Literatura:

1. Prue L. Atlas of Mammographic Positioning. Philadelphia: Saunders; 1994.
2. Wentz G. Mammography for Radiologic Technologists. New York: Mc Graw Hill Inc.; 1991.