

## 4. Kako štitimo dijete tokom snimanja?

Tokom RTG snimanja koriste se zaštitne mjere:

- zaštita za grudi
- zaštita za reproduktivne organe
- moderna digitalna RTG oprema
- minimalna potrebna doza zračenja

Ove mjere dodatno smanjuju izloženost zračenju.

## 5. Koliko često je potrebno RTG snimanje?

Učestalost snimanja zavisi od:

- brzine rasta
- veliĉine deformiteta
- naĉina lijeĉenja

**Djeca koja se lijeĉe terapijskim vjezbama**

**RTG se radi u sluĉaju sumnje na pogoršanje deformiteta ili pojavu novih, dodatnih krivina kiĉme.**

**Djeca koja se lijeĉe miderom**

Postoji standardni protokoli snimanja tokom lijeĉenja miderom:

- RTG bez midera
- RTG u mideru (radi utvrđivanja efekta midera)
- kontrolni RTG snimci tokom lijeĉenja radi praćenja efekata terapije i odluke o odstranjivanju midera.

## 6. Zašto je važno uraditi RTG snimanje?

Bez RTG snimka:

- X** nije moguće postaviti dijagnozu skolioze i precizno izmjeriti 3D deformitet
- X** nije moguće taĉno utvrditi naĉin lijeĉenja (praćenje, vježbe, mider ili operativno lijeĉenje)
- X** ne moţe se procijeniti uspješnost lijeĉenja

Zbog toga je RTG snimanje je ključni dio postavljanja dijagnoze i sigurnog i pravilnog lijeĉenja djece sa deformitetima kiĉme.

## ZAVRŠNA PORUKA

**RTG snimanje se radi iz medicinskih razloga, a sa ciljem da na vrijeme otkrijemo deformitet, pratimo lijeĉenje i sprijeĉimo pogoršanje tokom rasta djeteta.**



Institut za fizikalnu medicinu,  
rehabilitaciju i ortopedsku hirurgiju  
**Dr Miroslav Zotović**

## RTG SNIMANJE KOD DJECE SA DEFORMITETIMA KIĀME

*Zašto je potrebno  
i koliko je bezbjedno*



## 1. Šta je RTG snimanje?

Rendgensko (RTG) snimanje je medicinska metoda koja koristi malu količinu zračenja kako bi se dobila jasna slika kostiju, odnosno kičmenog stuba.

Kod djece sa deformitetima kičme RTG snimanje je osnovna i nezamjenjiva metoda za:

- postavljanje dijagnoze
- mjerenje zakrivljenosti kičme
- praćenje napredovanja deformiteta
- planiranje liječenja (odluka o vježbama ili mideru, kao i pravilno dizajniranje midera)
- procjenu uspješnosti terapije

Ove informacije nije moguće dobiti samo kliničkim pregledom ili fotografijom. Klinički pregled može postaviti sumnju na deformitet, ali se ona potvrđuje ili isključuje RTG snimanjem.

Bez RTG snimka nije moguće utvrditi tačan stepen deformiteta kičme, a što je neophodno za dalju odluku o praćenju i liječenju.

Za pravilnu dijagnostiku, praćenje i planiranje liječenja neophodan je RTG snimak cijele kičme u stojećem položaju sa prikazanim karličnim kostima, koji se standardno radi u Institutu "dr Miroslav Zotović".

## 2. Zašto je potreban RTG snimak u dva pravca?

Skolioza je trodimenzionalni deformitet kičme. To znači da se kičma:

- krivi u stranu
- rotira oko svoje ose
- mijenja u bočnom profilu.

### **Snimak sprijeda (AP – anteroposteriorni snimak)**

Omogućava da vidimo:

- zakrivljenost kičme u stranu (lijevo ili desno)
- položaj i eventualnu nagnutost karlice
- balans tijela
- zrelost skeleta (procjena preostalog potencijala za rast)

### **Snimak sa strane (LL – profilni snimak)**

Omogućava da vidimo:

- prirodne (fiziološke) krivine kičme
- bočni balans
- eventualna pomjerenja pršljenova naprijed ili nazad

Oba snimka su potrebna da bi se dobila **potpuna slika deformiteta.**

## 3. Kolika je količina zračenja kod RTG snimanja?

Jedno RTG snimanje kičme u dva pravca (AP i profil) izlaže dijete približno 0.3–0.7 mSv zračenja.

To je približno jednako količini prirodnog zračenja koje svi primamo iz okoline tokom oko 1–3 mjeseca svakodnevnog života.

RTG snimanje se radi samo kada je zaista medicinski opravdano, uz strogu kontrolu doze zračenja.

Savremeni digitalni RTG uređaji, poput onog koji se koristi u Institutu "dr Miroslav Zotović", rade prema principu minimalne potrebne doze zračenja (ALARA – As Low As Reasonably Achievable).