

**ПРОТОКОЛ № 14112024 від 14.11.2024**  
**Комп'ютерно-томографічного дослідження**

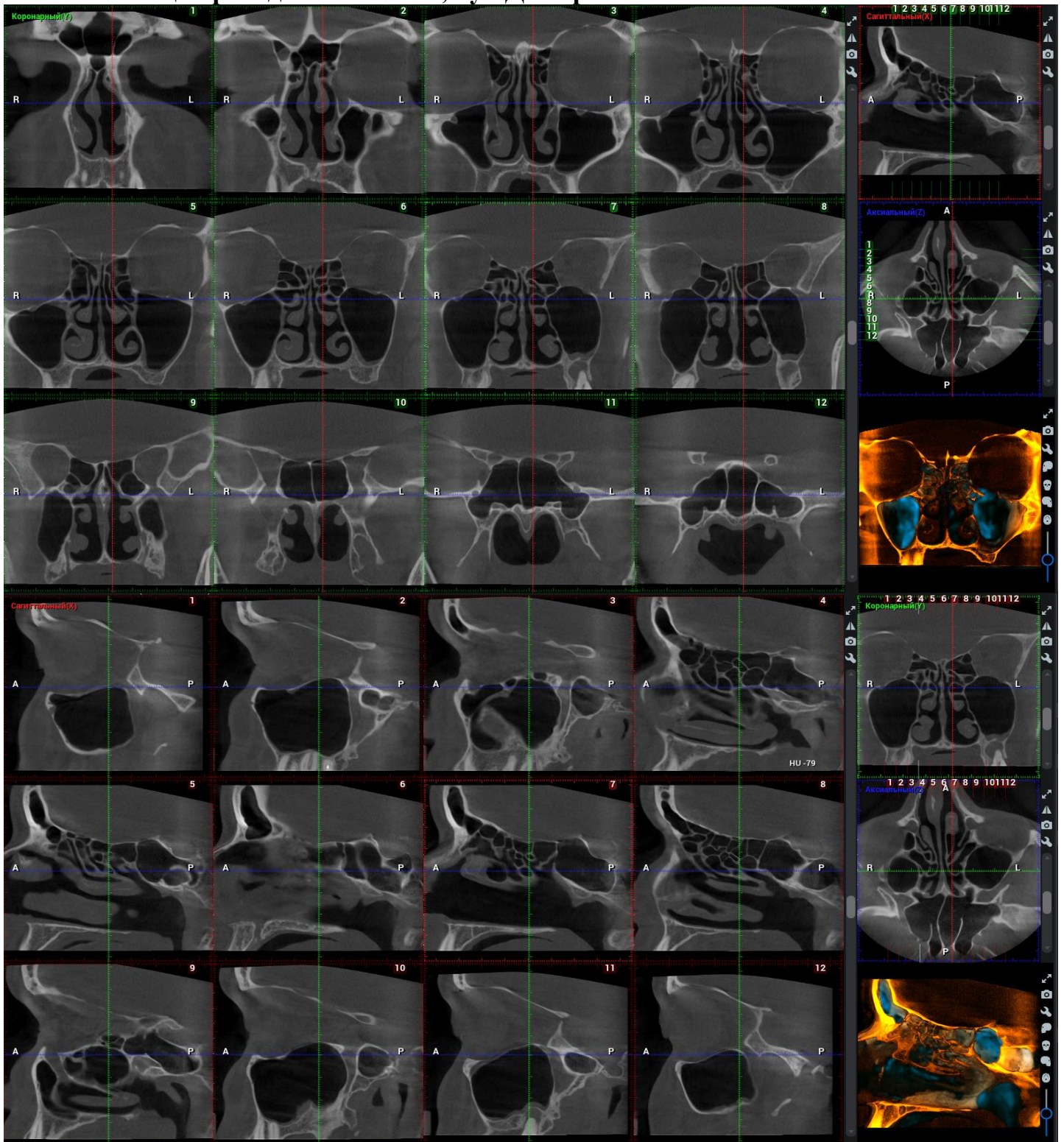
**Пацієнт (П.І.Б) :**

**Дослідження: КПКТ ППН**

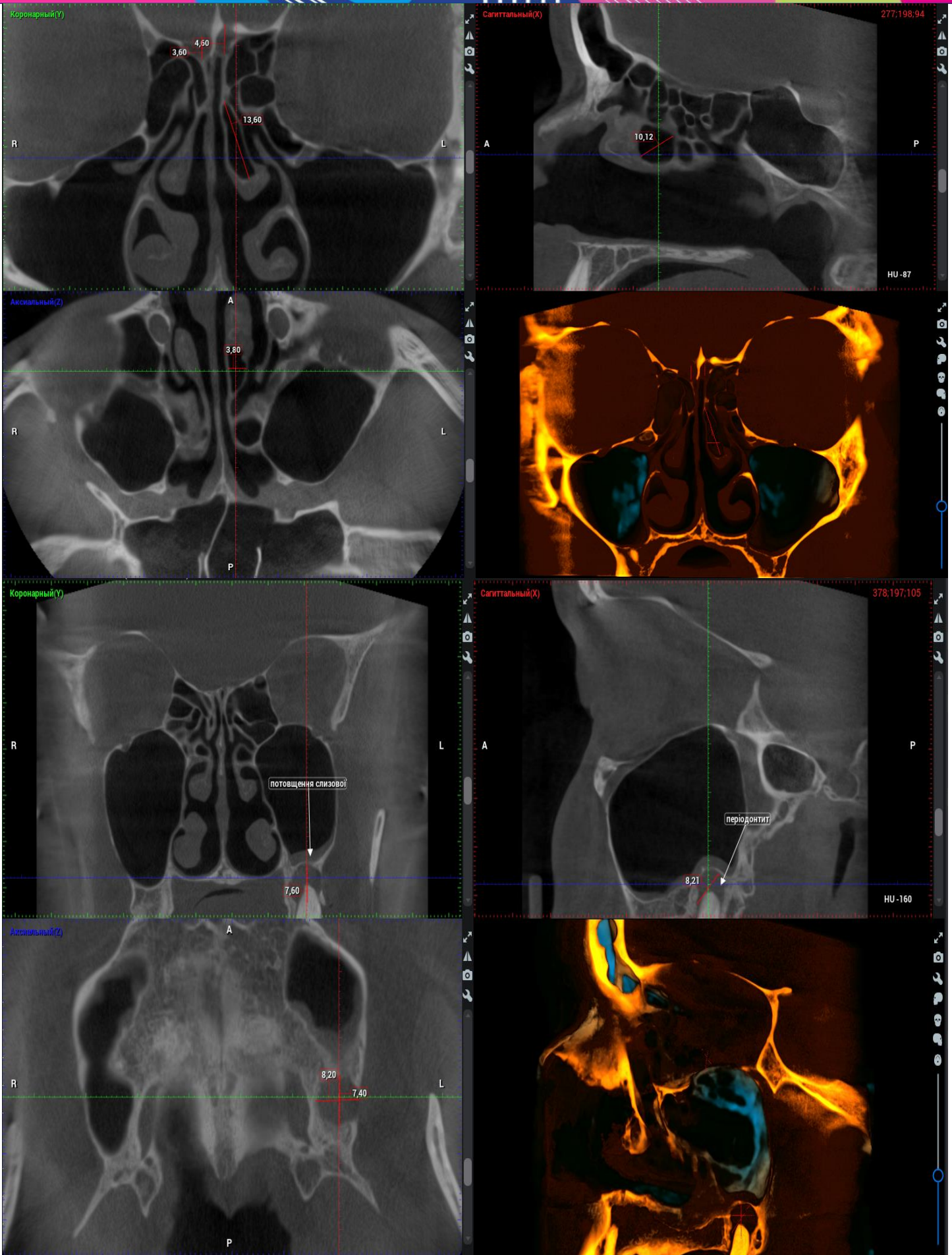
**Дата народження: 27.01.1981**

**Дата дослідження: 29.03.2024**

**Місце проведення: м.Київ, вул.Дмитрівська 15-17**









На серії нативних КПКТ - сканів:

### **Порожнина носу:**

*Носова перетинка:* девійована праворуч в передніх відділах кістковим гребенем до 4,6 мм та до 5,8 мм кістковим шипом від серединної лінії.

*Носові раковини:* Ліва нижня носова раковина звичайної будови, товщина слизової оболонки до 2,1 мм.

Права нижня носова раковина звичайної будови, товщина слизової оболонки до 4,4 мм.

Ліва середня носова раковина додатково пневматизована в середніх відділах розмірами до 10,1x13,6x3,8 мм (sag x cor x ax), товщина слизової оболонки до 2,2 мм.

Права середня носова раковина звичайної будови, товщина слизової до 2,0 мм.

Верхні носові раковини: ліва без особливостей. Права додатково пневматизована розмірами до 5,5x4,6x2,0 мм (sag x cor x ax).

Слизова оболонка власне носової порожнини 1-2 мм.

*Носові ходи:* справа середній та нижній звужені за рахунок девіації носової перетинки та потовщення слизової оболонки нижньої носової раковини. Решта прохідні.

*Носоглотка і ротоглотка:* в зоні сканування прохідні, без особливостей.

*Медіальні і нижні стінки очниць:* без особливостей.

*Гачковидні відростки:* прослідковуються.

Дренажні отвори: справа основний дренажний отвір до 1,2 мм, зліва-1,2мм.

Глибина положення решітчастої пластинки по Keros: зліва 4,6 мм( тип II) та справа 3,6 – асиметрична (тип I).

Остеомеатальні комплекси: зліва решітчаста воронка та лобна кишень збереженої пневматизації. Справа лобна кишень зниженої пневматизації за рахунок потовщення слизової оболонки в даній ділянці.

### **Придаткові пазухи носу:**

*Верхньощелепні пазухи:*

Ліва: дещо зниженої пневматизації за рахунок незначного пристінкового потовщення слизової оболонки переважно базальної стінки до 2,4-2,8 мм, вірогідніше одонтогенного генезу. На рівні верхівки 2.8 моляра визначається периапікальне вогнище розрідження кісткової тканини з чіткими стінками, округлої форми, як наслідок хронічного періодонтиту розмірами 8,2x7,6x8,2 мм, з деструкцією стінки альвеолярної лунки по буккальній поверхні та з витонченням кортикальної пластинки верхньощелепної пазухи без ознак деструкції.

Права: збереженої пневматизації. Цілісність кісткових стінок не порушена, структура не змінена.

Кісткові канали n.infraorbitalis : без особливостей.

*Решітчастий лабіринт:* комірки решітчастої кістки з обох сторін зі збереженою цілісністю кісткових стінок. Збереженої пневматизації білатерально.

*Клиновидна(основна) пазуха :* збереженої пневматизації. Цілісність кісткових стінок не порушена, структура не змінена.

Лобні пазухи (базальні відділи): зліва збереженої пневматизації. Справа дещо зниженої пневматизації за рахунок пристінкового потовщення слизової оболонки в ділянці лобного заглиблення. Цілісність кісткових стінок не порушена, структура не змінена.

**Висновок:** КПКТ- ознаки: потовщення слизової оболонки базальної стінки лівої верхньощелепної пазухи вірогідніше одонтогенного генезу;  
гіпертрофії слизової оболонки правої нижньої носової раковини;  
асиметрії решітчастої пластинки;  
анатомічного варіанту будови: *concha bullosa* правої верхньої та лівої середньої носових раковин;  
радикулярної кісти в ділянці верхівки кореня 2.6 моляра;  
девіації носової перетинки.

**Рекомендовано:** консультація лікаря, який направив.

Лікар:

Кодірова Н.П.

