

ПРОТОКОЛ № 18102025 від 18.10.2025 р.
Комп'ютерно-томографічного дослідження

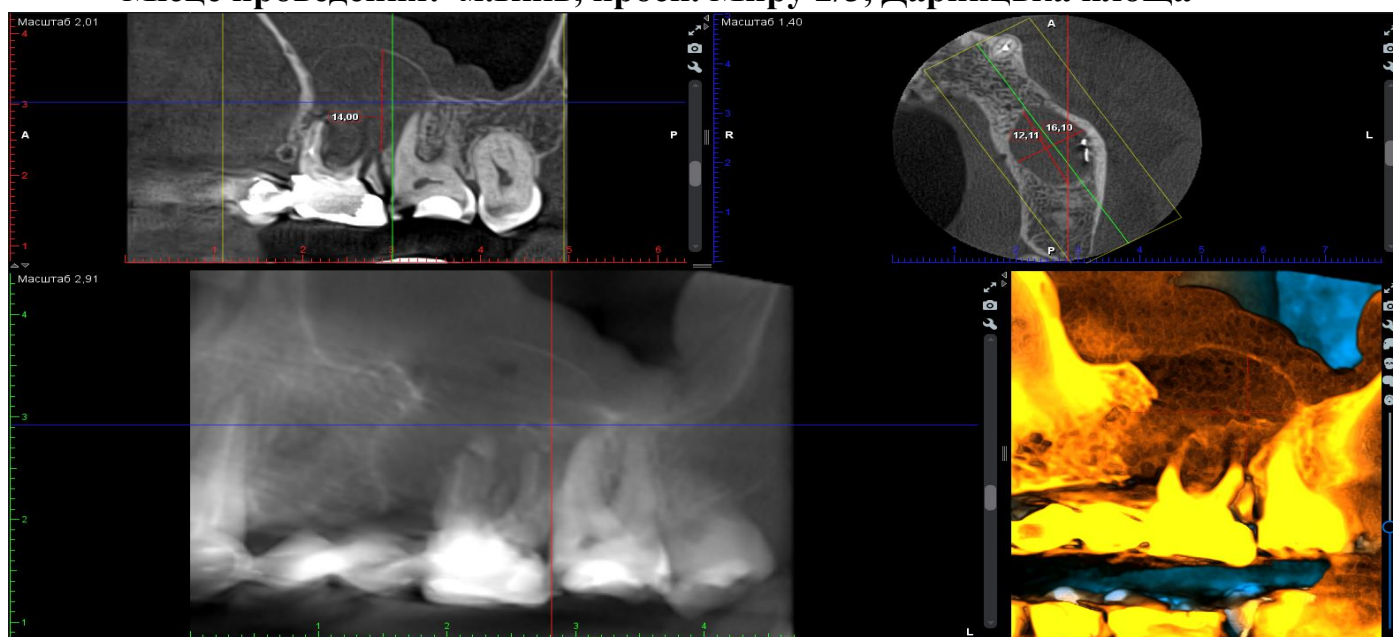
Пацієнт (П.І.Б):

Дослідження: КПКТ сегмент 26, 27, 28 з

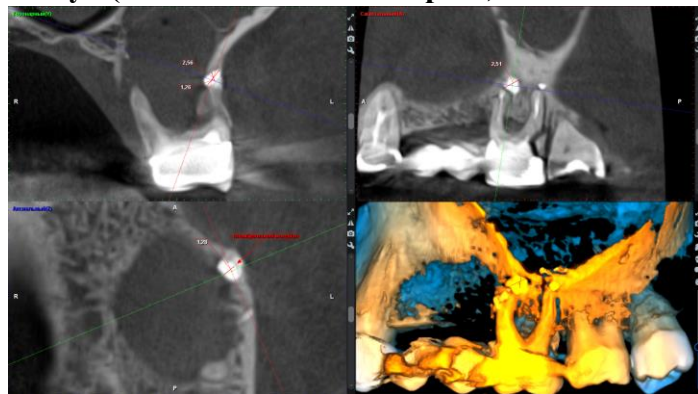
Дата народження: 09.07.1983

Дата дослідження: 18.10.2025

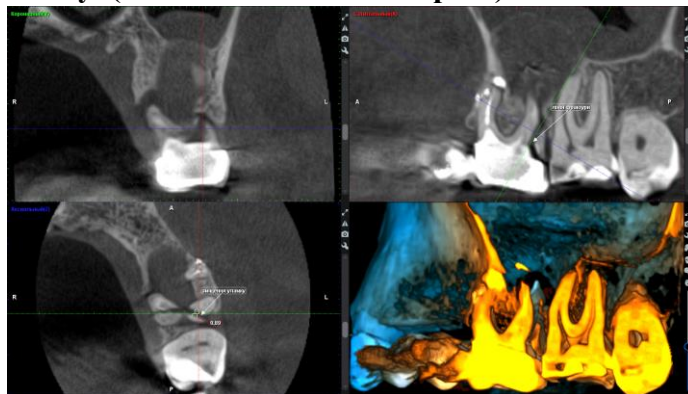
Місце проведення: м.Київ, просп. Миру 2/3, Дарницька площа



2.6 зуб (щічно-мезіальний корінь)

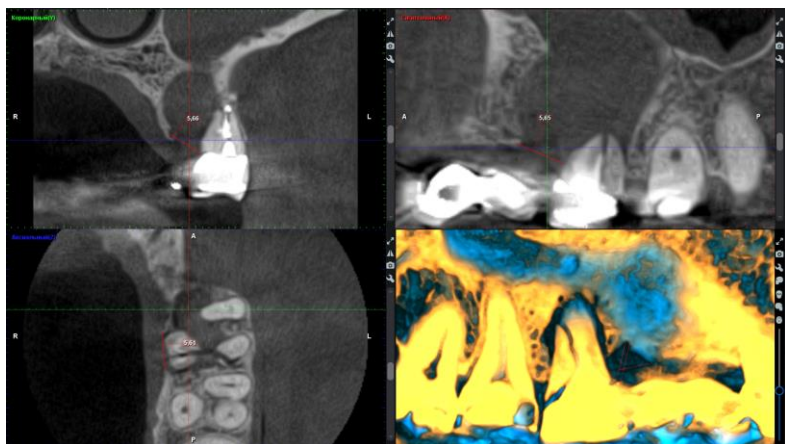


2.6 зуб(щічно-дистальний корінь)



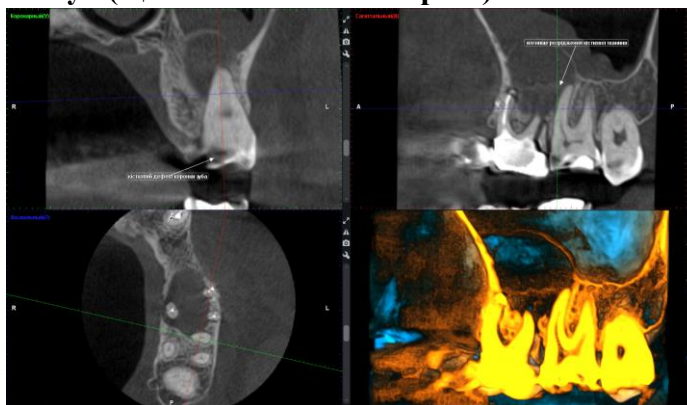
2.6 зуб (піднебінний корінь)



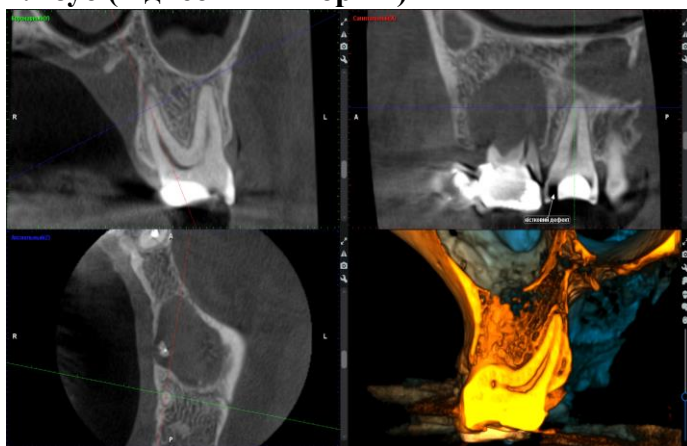
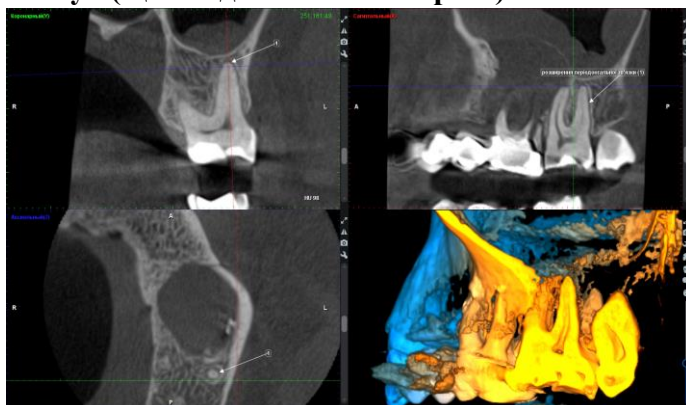


2.7 зуб (щічно мезіальний корінь)

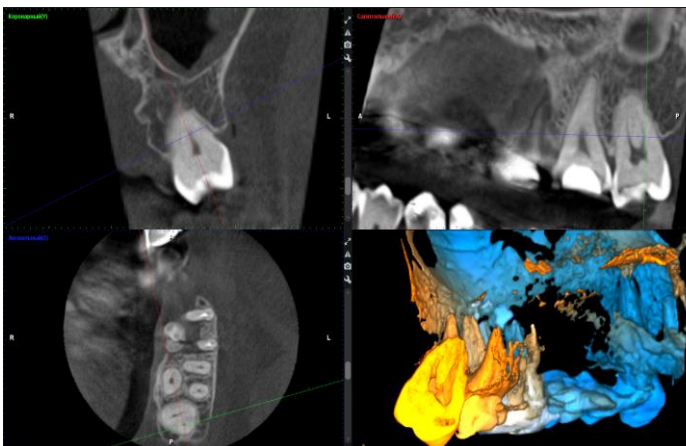
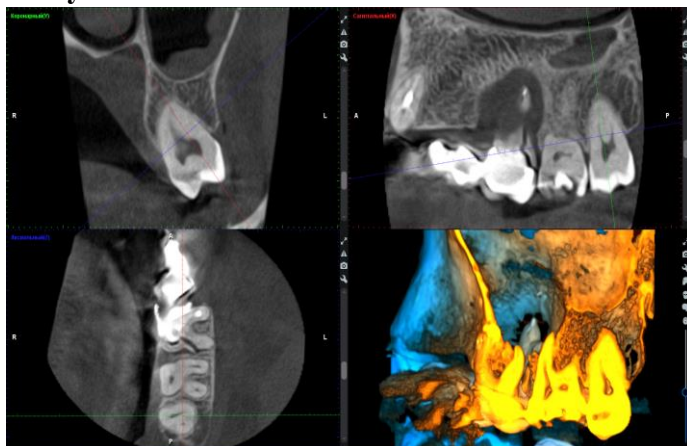
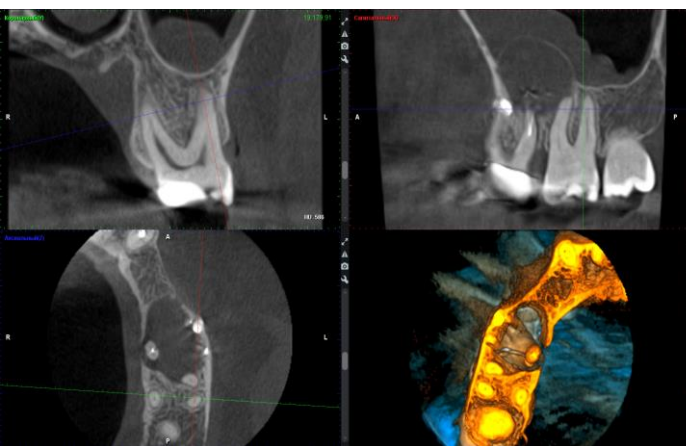
2.7 зуб (щічно-дистальний корінь)



2.7 зуб (піднебінний корінь)



2.8 зуб



На представленій серії нативних КПКТ – сканів сегменту верхнього зубного ряду, визначаються:

Кісткові макроструктури звичайної форми.

Відмічається потовщення слизової оболонки видимих базальних відділів лівого верхньощелепного синусу, вірогідніше одонтогенного генезу.

2.6	2.7	2.8
К,Pt, Д	П,С,Pt	С

П-пломба; С-карієс; Д-кістковий дефект; К-штучна коронка; Pt-періодонтит.

Верхній зубний ряд:

2.6 зуб: стан після ендодонтичного лікування. Трикореневий, чотирьохканальний. Визначається перирадикулярне розрідження кісткової тканини у вигляді кісти з патологічним вмістом де прослідковуються пухирці повітря та рентгенконтрастні дрібні включення пломбувального матеріалу, розмірами до 12,4x13,4 мм, як наслідок хронічного періодонтиту, що пролабує в порожнину лівої верхньощелепної пазухи без видимих ознак порушення цілісності стінок з суміжним реактивним потовщенням прилеглої слизової оболонки переважно базальної та передньо-латеральної стінок.

Щічно-мезіальний корінь: двохканальний, піднебінний канал якого без ознак ендодонтичного лікування; щічний канал до верхівки виповнений пломбувальним матеріалом, з поширенням фрагментів екстраапикально, в товщу кісткової тканини альвеолярного відростка розмірами від 1мм до 2,5x1,3 мм.

Щічно-дистальний корінь: візуалізується лінія перелому кореня у нижній третині пришийкової ділянки, що проходить у косому напрямку, контури перелому чіткі, зі зміщенням фрагменту у дистальному напрямку. Канал щічно-дистального кореня до верхівки виповнений пломбувальним матеріалом з периапікальним поширенням фрагментів розмірами до 1-2 мм мм.

Піднебінний корінь: візуалізується лінія перелому кореня у пришийковій ділянці кореня з вертикальним поширенням до верхньої третини, з незначним зміщенням фрагменту у дистальному напрямку. Канал кореня до верхівки виповнений пломбувальним матеріалом, з периапікальним поширенням розмірами до 1-2 мм; також в ділянці піднебінного кореня визначається кістковий дефект нижньої стінки альвеолярної лунки розмірами до 5,6x5,6x5,6 мм (sag x cor x ax), з формуванням ороантрального сполучення. На коронку зуба встановлена штучна коронка, що через мостовидний ортопедичний протез з'єднується з коронкою **2.3** зуба.

2.7 зуб: трикореневий, трьохканальний. Визначається розрідження кісткової тканини перирадикулярної ділянки щічно-мезіального кореня **2.7** зуба, пов'язане з периапікальним хронічним запальним процесом в ділянці коренів суміжного **2.6** зуба. По оклюзійній контактній поверхні визначаються рентгенконтрастні



фокуси, пломби з перифокальним зниженням щільності, ймовірно внаслідок нетутого виповнення. По мезіальній контактній поверхні коронки визначається кістковий дефект, вірогідно вторинні каріозні зміни.

2.8 зуб: однокореневий, двохканальний (тип II за Vertucci), з вертикальним ростом та букальним кутовим нахилом. В мезіальних відділах коронки зуба визначається ділянка зниження щільності кісткової тканини дентину, вірогідно каріозні зміни.

Висновок: КПКТ- ознаки:

- повного, косоного перелому пришийкової ділянки щічно-дистального кореня, зі зміщенням фрагменту у дистальному напрямку;
- неповного вертикального перелому піднебінного кореня, з незначним дистальним зміщенням фрагменту;
- радикулярної кісти 2.6 зуба розмірами до 12,4x13,4 мм;
- потовщення слизової оболонки базальних відділів лівої верхньощелепної пазухи, одонтогенного генезу.

Рекомендовано:

- консультація лікаря який направив;
- консультація суміжних спеціалістів: отоларинголога, щелепно-лицевого хірурга.

Лікар:

Кодірова Н.П.

