



Обстеження № 4392 від 08.11.2016	Дата 08.11.2016
Ділянка обстеження:	КТ додаткових синусів носа
П. І. П. пацієнта:	
Рік народження:	2012

На обстеженні, проведеному за допомогою конусно-променевої комп'ютерної томографії, спостерігається:

Порожнина носа:

Клапан зовнішньої частини носа: ширина ве х відділів від 1,5 мм.

Носова перегородка. Не деформована.

Носові раковини. Не деформовані, без анатомічних особливостей. Товщина слизової оболонки раковин до 2,5 мм (виражено в лівій нижній раковині).

Носові ходи. Незначне, візуальне звуження лівих відділів.

Гачкоподібні відростки. Кріпляться до медіальних стінок очниці.

Синуси носа:

Фронтальні: через вікову специфіку не візуалізуються.

Верхньощелепові: правий - прозорість не знижена, слизова не потовщена, вільна рідина відсутня, вихідний отвір не обтурований. Лівий - тотально виповнений однорідним м'якотканинним компонентом, з обтурацією вихідного отвору, та часткове "втягнення" медіальної стінки в напрямку порожнини синусу. Лівий синус загалом менший в об'ємі від правого: ширина правого синусу до 20 мм, лівого до 17 мм. Ймовірно наявний синдром "мовчазного синусу".

Решітчасті: прозорість не знижена, слизова не потовщена, вільна рідина не спостерігається.

Клиновидний (основний): прозорість не знижена, слизова не потовщена, вільна рідина не спостерігається.

Альвеолярний відросток верхньої щелепи: кістково-деструктивні зміни не візуалізуються. Зачатки зубів згідно віку.

Ділянка носоглотки: спостерігається гіпертрофія м'яких тканин локації глоткового мигдалику, висота гіпертрофії до висоти виходу з хоан, співвідноситься як 14 мм до 18 мм.

ВИСНОВОК: КТ-ознаки лівостороннього верхньощелепового синуситу. Аденоїдні вегетації III ст.

Доза (DAP) 35 мк Зв

Лікар-рентгенолог

Студент В. О.

контакти лікаря 098-080-00-68



Діагностичний висновок рентгенолога не є діагнозом! Діагноз встановлюється лікуючим лікарем після огляду пацієнта, оцінки цього висновку та результатів інших досліджень.