

3D vs 2D

Почему мы используем КЛКТ?

## Почему мы используем КТ?

В настоящее время компьютерная томография является неотъемлемой частью рабочего процесса стоматологической клиники, и врачи всё реже и реже задаются вопросом «зачем необходима 3D-диагностика?», но всё же такой вопрос иногда возникает. В данной презентации будет разобрано несколько клинических случаев для сравнения диагностической ценности двухмерных и трёхмерных изображений.



## 3D против 2D



При просмотре презентации просим вас не торопиться, внимательно просматривать каждый слайд и отвечать на вопросы, которые будут поставлены.

Посмотрите на фрагмент панорамного снимка, перечислите патологии, которые вы увидели.

## 3D против 2D



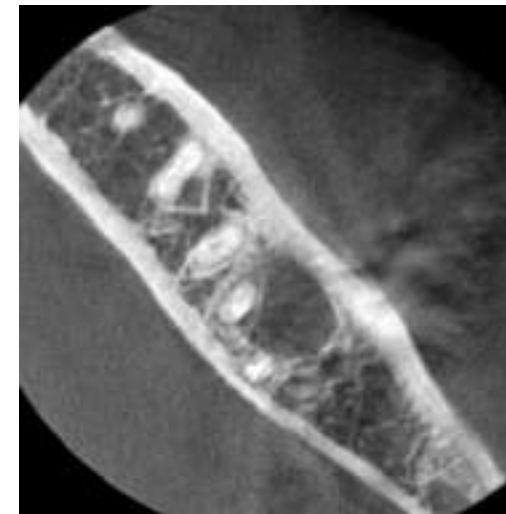
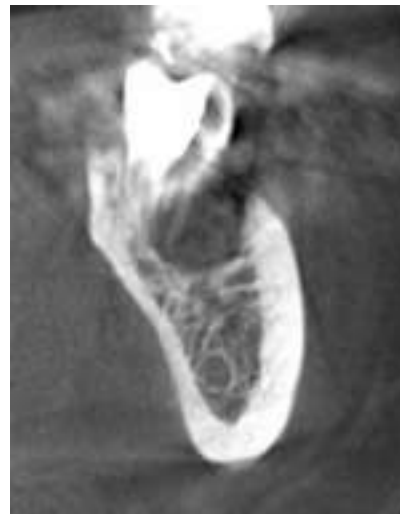
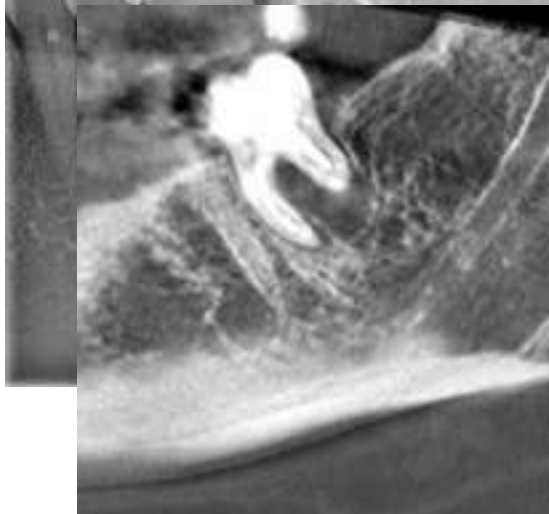
На изображении выше представлен интраоральный снимок зубов 3.5-3.7 того же пациента. Обратите внимание на зуб 3.7. Что вы можете сказать о состоянии этого зуба и тканей вокруг него?

## 3D против 2D



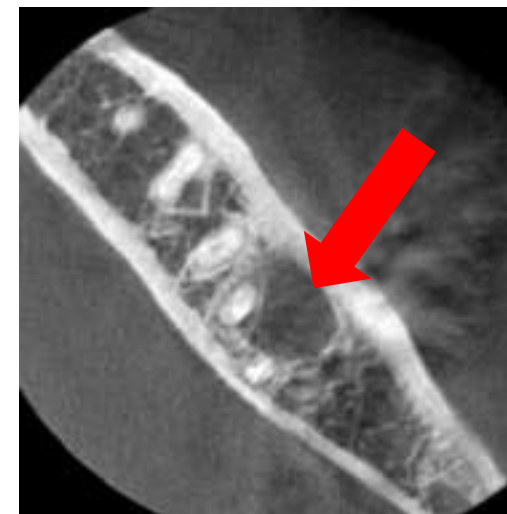
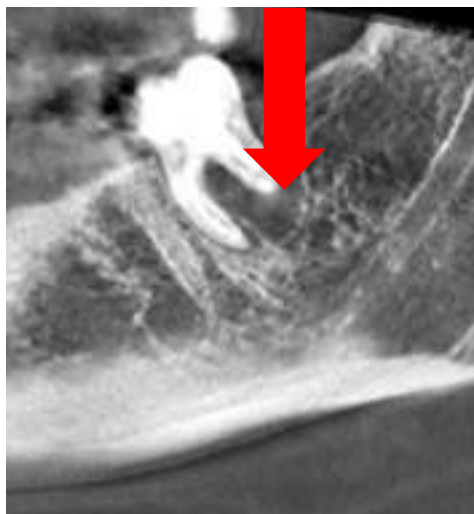
Теперь, когда вы оценили область зуба 3.7,  
Давайте посмотрим на эту область, используя данные КЛКТ.

# 3D против 2D



## 3D против 2D

На КЛКТ мы видим очаг просветления в области дистального корня, который был виден и на двухмерных снимках, но на данных КЛКТ обнаруживается связь очага с полостью рта с щечной стороны, что может внести коррективы в план лечения.



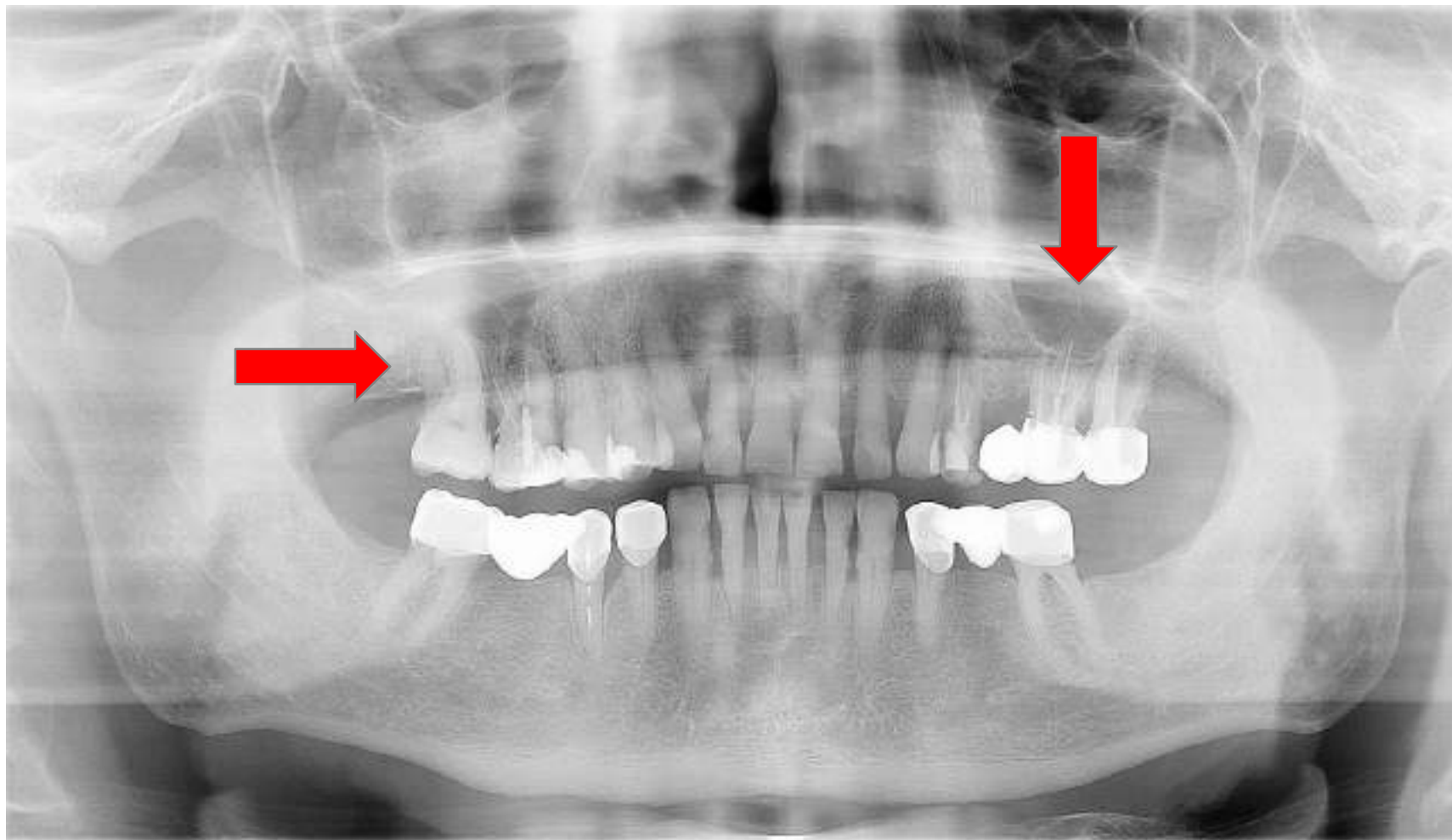
## 3D против 2D



Изучите, пожалуйста,  
представленный  
панорамный снимок,  
отметьте проблемные  
зоны.

Клинический случай А. Потапова

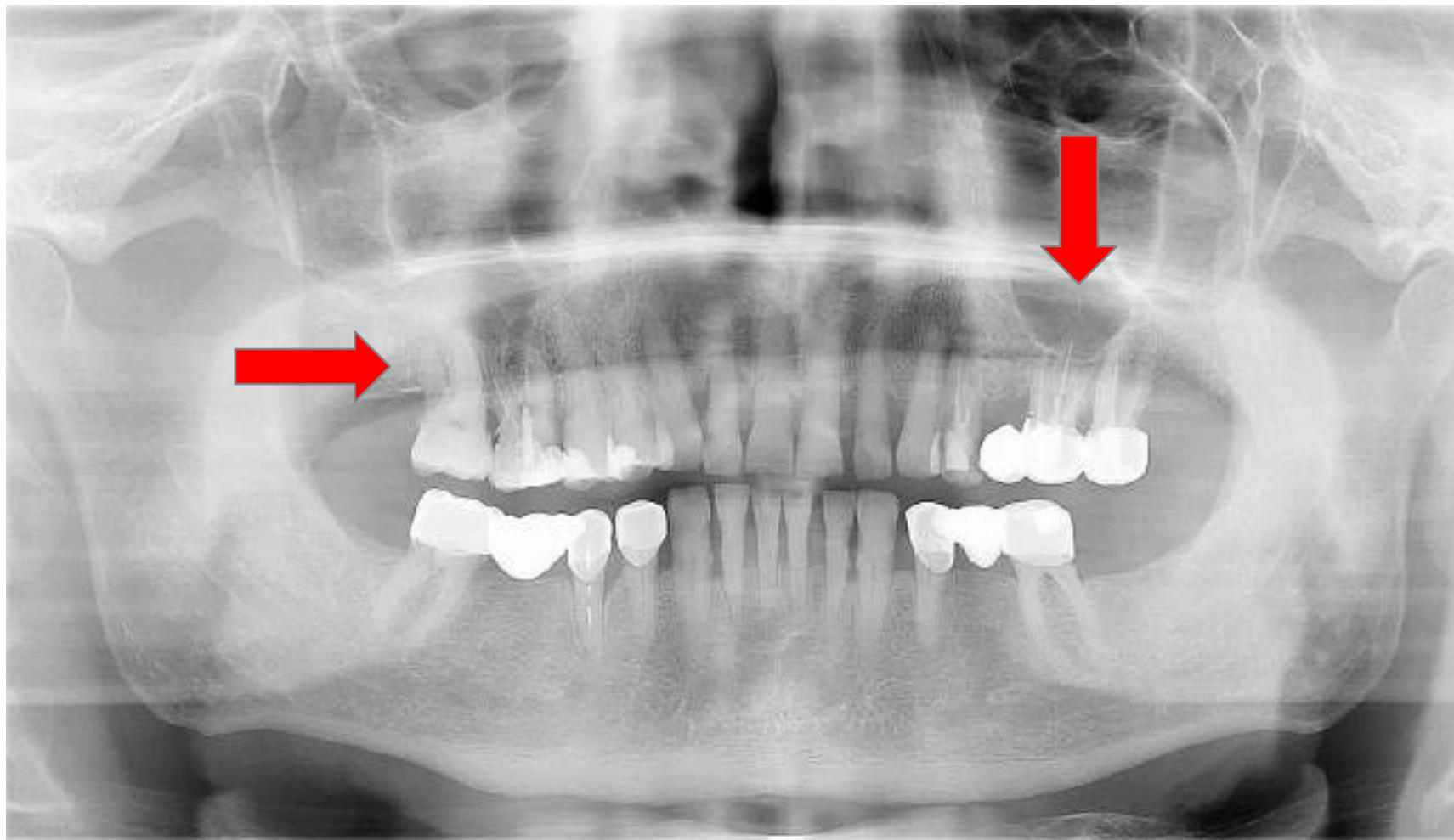
## 3D против 2D



Обнаруживаются ли какие-либо проблемы с зубом 1.7?

Обратите внимание на обломок инструмента на периапикальной области зуба 2.6, где он расположен?

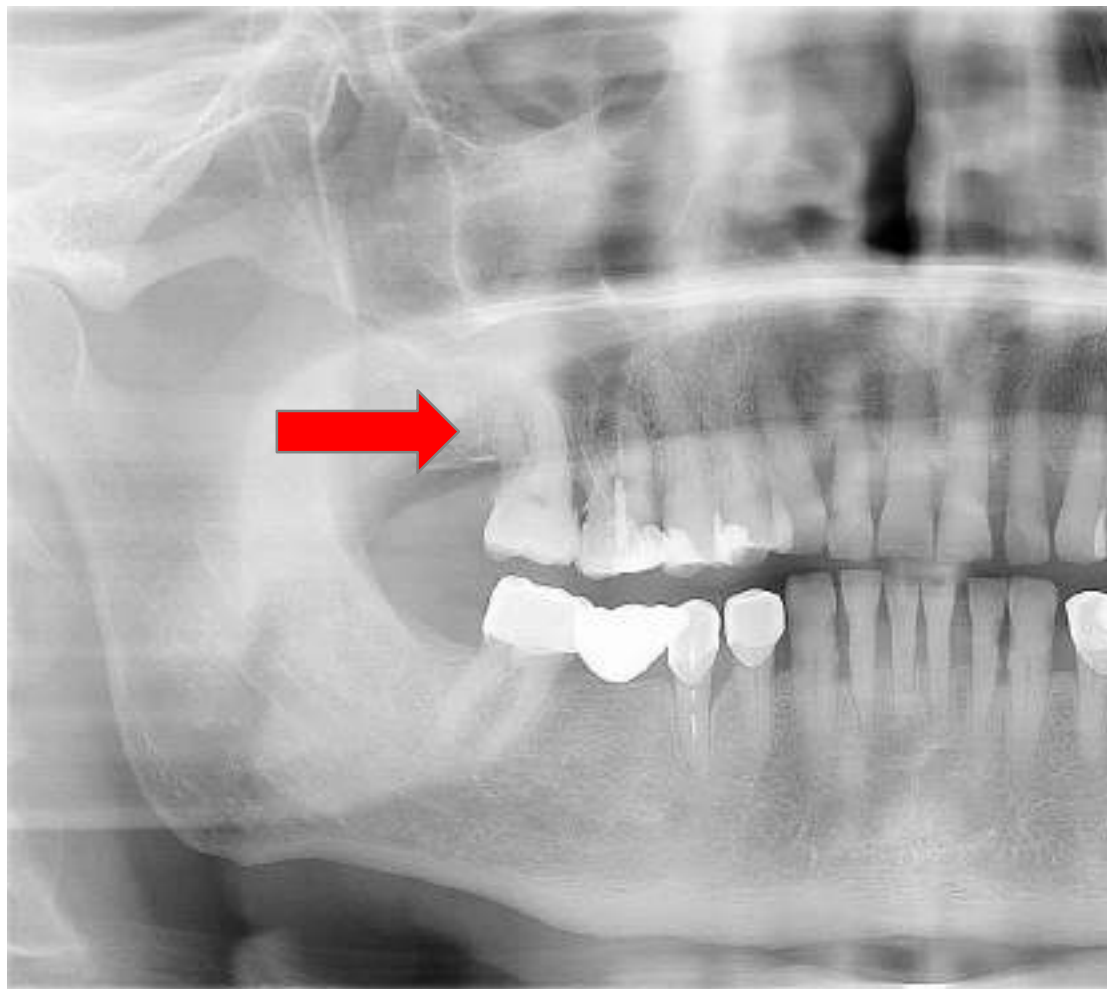
## 3D против 2D



Теперь, когда вы поставили диагноз, давайте снова посмотрим на указанные области, но уже при помощи компьютерной томографии.

# 3D против 2D

Область зуба 1.7



Клинический случай А. Потапова

## 3D против 2D

Область зуба 1.7

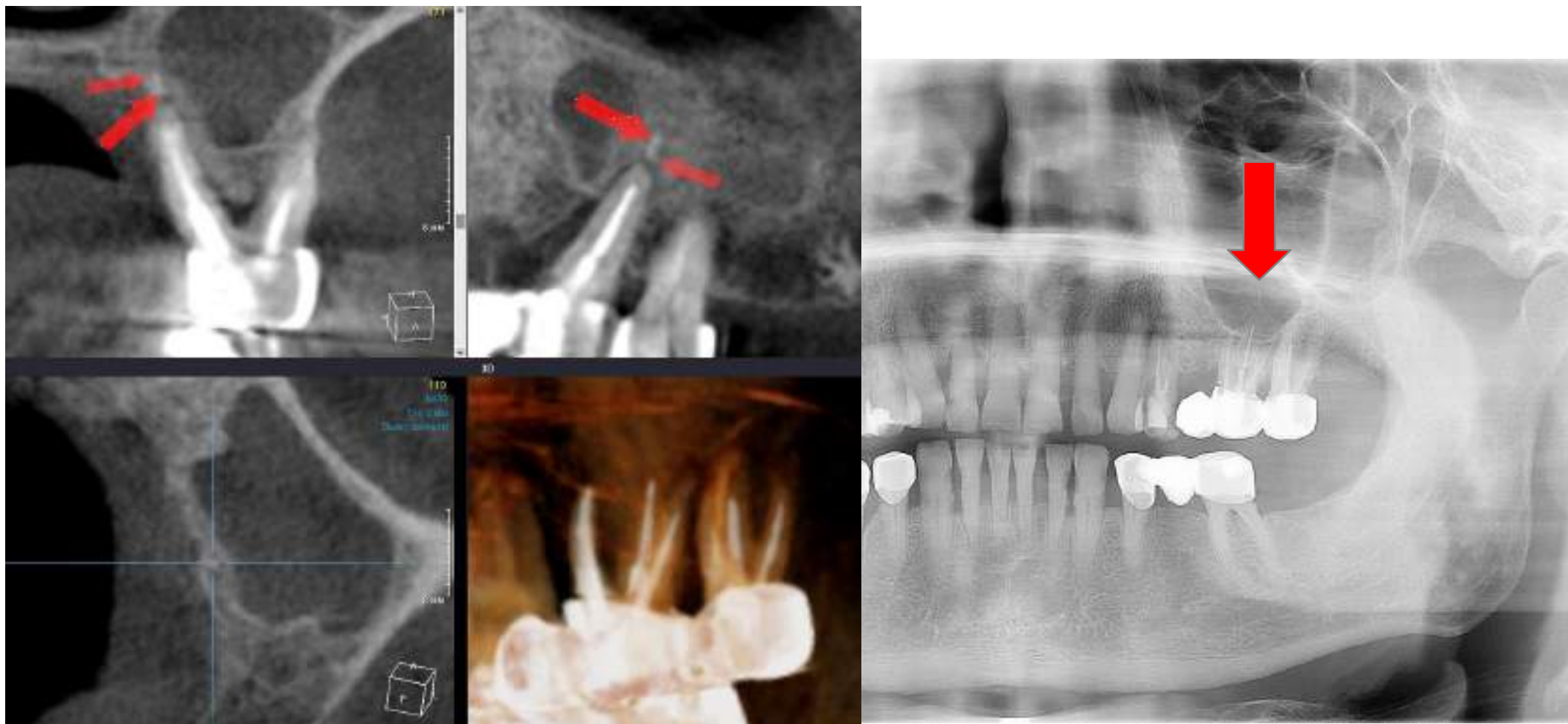
На 3D-снимке определяется деструкция костной ткани с нёбной и дистальной стороны, а также в периапикальной области нёбного корня. Данная патология не визуализировалась на панорамном снимке.



Клинический случай А. Потапова

# 3D против 2D

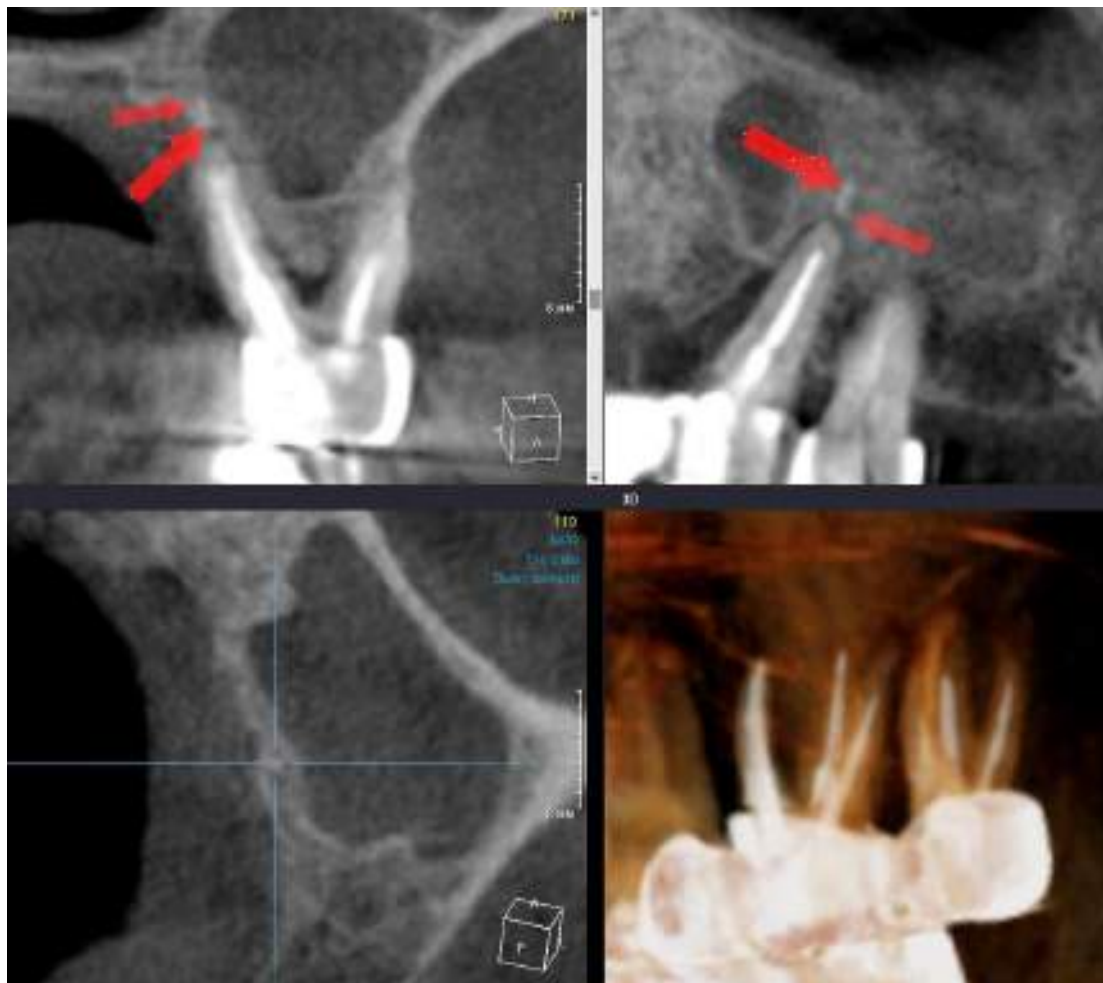
Область зуба 2.6



Клинический случай А. Потапова

## 3D против 2D

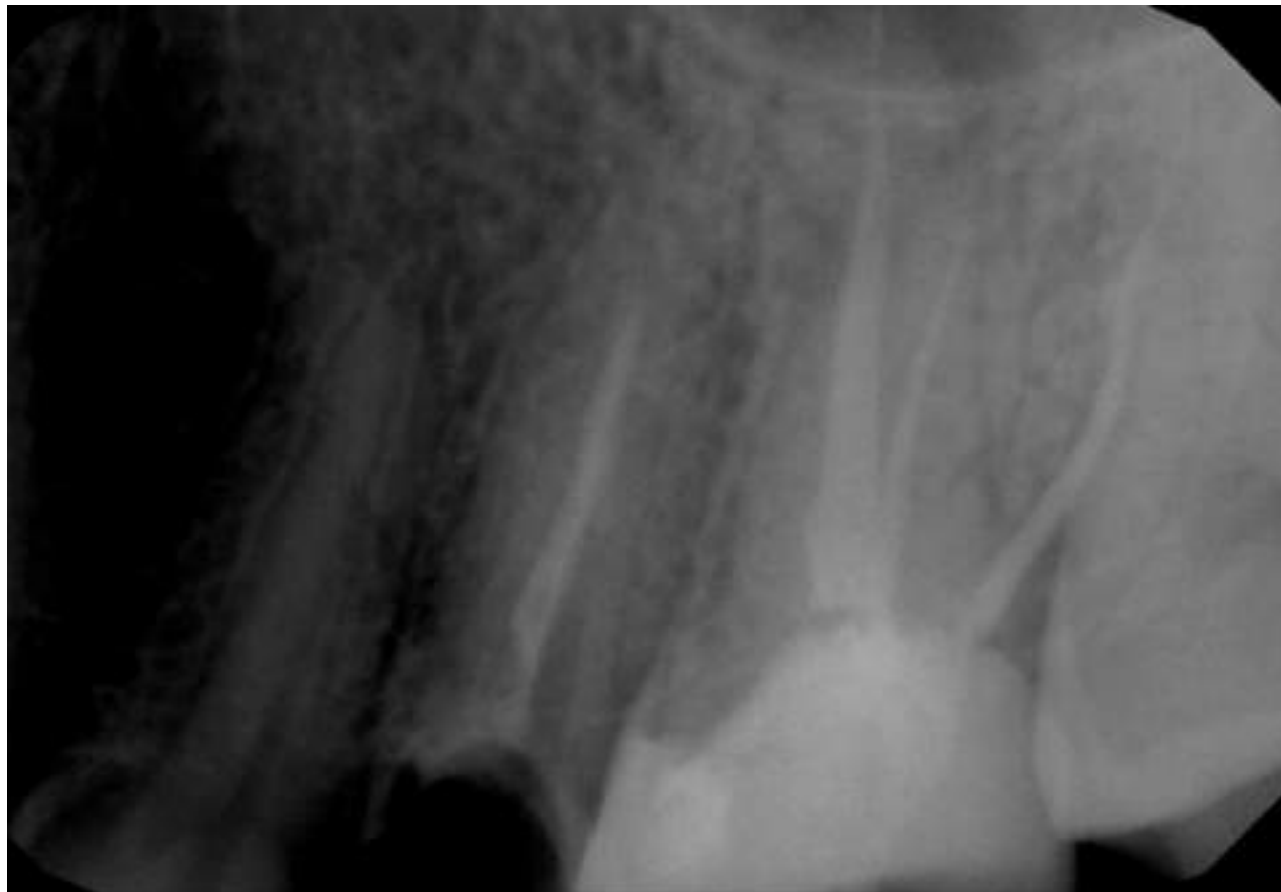
Область зуба 2.6



Фрагмент инструмента расположен в пределах костной ткани, а не в просвете синуса. Локализацию инструмента невозможно достоверно определить по двухмерному снимку.

Клинический случай А. Потапова

## 3D против 2D

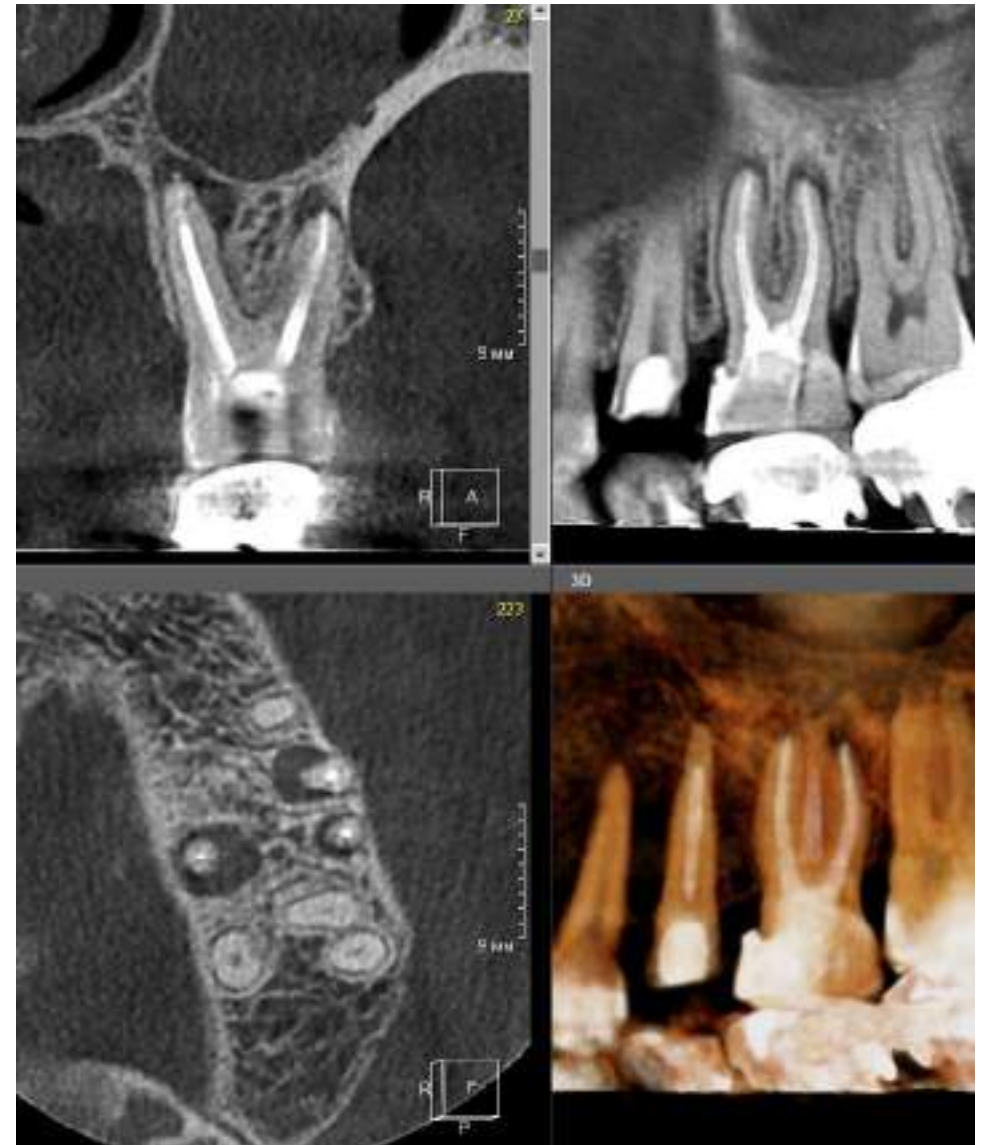


И последний клинический случай, видите ли вы признаки апикального периодонтита зуба 2.6? В области какого корня?

Клинический случай А. Потапова

# 3D против 2D

Сравните данные интраорального снимка и КЛКТ.



Клинический случай А. Потапова

## 3D против 2D

На КЛКТ определяются деструкции в области каждого корня, размер которых сложно оценить по данным представленного внутриротового снимка.



Клинический случай А. Потапова

## 3D против 2D



В данной презентации было приведено лишь несколько клинических случаев, наглядно демонстрирующих, что поставить правильный диагноз и составить корректный план лечения можно только с использованием клинических данных полученных при помощи компьютерного томографа.

Используйте КЛКТ в своей практике для достижения высоких результатов диагностики и лечения!





Спасибо за внимание!