

**ул. Шеронова, 103**



**Предварительная запись  
 ОБЯЗАТЕЛЬНА**

**Направление на КЛКТ**

ФИО .....

Диагноз .....

Телефон .....

Дата рождения .....

Клиника .....

ФИО врача .....

Дата .....

Подпись .....

Низкая лучевая нагрузка  
 без потери качества изображения.

**КЛКТ**

OnDemand3D     Ez3D Plus

- 15x15 (КЛКТ верхней и нижней челюсти, гайморовы пазухи, ВНЧС)
- 12x9
- 8x8
- 5x5 (область 2–3 рядом стоящих зубов)



- КЛКТ околоносовых пазух с описанием
- КЛКТ ВНЧС

**ТРГ**

Фадеев     Ortho Line     без анализа

**ОПТГ**