ФИО студента Егорова Э.А,, номер группы 4

День 1

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Фамилия имя, отчество.  возраст | I, II, осмотр | Жалобы, анамнез заболевания | Данные клинических и дополнительных методов исследования | Диагноз (основной  и сопутствующие) | План лечения (протезирования и подготовки полости рта к протезированию) | Что  сделано |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 02.07.25 | Д.К.Р 68лет | осмотр | Жалобы: на затруднённое пережёвывание пищи, эстетическую недостаточность, частичное отсутствие зубов, снижение высоты нижней трети лица.  Анамнез заболевания: зуб 26 удалён по поводу осложнённого кариеса 15 лет назад. Зубы 18, 17, 16, 14, 25, 26, 27, 28, 38, 37, 36, 44, 45, 47, 48 удалены по поводу осложнённого кариеса, последнее удаление около месяца назад.  Протезами ранее не пользовалась. | 1. Внешний осмотр.Лицо симметрично, непропорционально вследствие уменьшения высоты нижнего отдела лица, кожный покров чистый, без изменений. Подбородочная и носогубные борозды резко выражены. Уголки губ опущены. Лимфатические узлы не пальпируются. Открывание рта в полном объеме. Движения ВНЧС свободные, равномерные, безболезненные  2. Осмотр полости рта  Слизистая оболочка бледно-розовая, влажная, блестящая, при пальпации умеренно податливая. Преддверие рта 5 мм. Прикрепление уздечек губ и языка в типичных местах достаточной протяжённости. Маргинальная десна и десневые сосочки не гиперемированы, при зондировании не кровоточат, плотно охватывают шейки зубов. Пальпация альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности безболезненная, контур с вестибулярной и оральной поверхности не изменён. Складчатость слизистой неба выражена, без участков гиперкератоза и новообразований.  Дно полости рта: слизистая без очагов гиперкератоза, не спаяна с подлежащими тканями, без наличия новообразований. Отсутствие отпечатков зубов на боковой поверхности, налёт отсутствует, сосочки языка не изменены. Пальпация языка безболезненная. Выводные протоки слюнных желез при бимануальной пальпации безболезненные, устья протоков не изменены. Из протоков прозрачная слюна в достаточном количестве. Признаков онкопатологии не выявлено.  3. Зубная формула   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 0 | 0 | 0 | с | 0 |  |  |  |  |  | п |  | 0 | 0 | 0 | 0 | | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | 0 | 0 |  | 0 | 0 |  |  |  |  | п |  | с | п | 0 | 0 | 0 |   4.Прикус Нефиксированный  5. Объективно.  Зуб 1.3 – интактный. Термопроба, перкуссия безболезненны. Пальпация слизистой оболочки альвеолярного отростка в проекции верхушки корня безболезненна. Подвижность отсутствует.  Зуб 1.1 – на дистальной поверхности пломба удовлетворительного качества, без нарушения краевого прилегания. Термопроба, перкуссия безболезненны. Пальпация слизистой оболочки альвеолярного отростка в проекции верхушки корня безболезненна. Подвижность отсутствует.  Зую 1.5 – на окклюзионной поверхности визуализируется кариозная полость средней глубины. Зондирование по эмалево-дентинной границе болезненно, по дну – безболезненно. Реакция на холод положительная. Перкуссия безболезненна. Пальпация слизистой оболочки альвеолярного отростка в проекции верхушек корней безболезненна. Подвижность отсутствует.  Зуб 2.4 - интактный. Термопроба, перкуссия безболезненны. Пальпация слизистой оболочки альвеолярного отростка в проекции верхушек корней безболезненна. Подвижность отсутствует.  Оценка имеющихся протезов: Протезами ранее не пользовалась. | Предварительный диагноз: частичное отсутствие зубов на верхней челюсти 1 класс по Кеннеди.  Частичное отсутствие зубов на нижней челюсти 1 класс по Кеннеди.  Функционально-эстетическая недостаточность.  Сопутствующий стоматологический диагноз: кариес зубов 15, 34,  Сопутствующий соматический диагноз:повышенное А.Д. | План подготовки к протезированию:  1. Лечение кариеса зубов 15, 34.  План протезирования:  1. Заместить частичное отсутствие зубов на верхней челюсти частичным съёмным пластиночным протезом с удерживающими кламмерами на зубах 15, 13, 24. Искусственные зубы «NEW ACE», количество - 6, цвет A3, базисная пластмасса «Basis Hi».  3. Заместить частичное отсутствие зубов на нижней челюсти частичным съёмным пластиночным протезом с удерживающими кламмерами на зубах 35, 43, 46 . Искусственные зубы «NEW ACE», количество - 5, цвет A3, базисная пластмасса «Basis Hi». | 1. Обследование, постановка диагноза, составление плана протезирования.  2. Пациентка направлена на подготовку полости рта к протезированию |
|  | Т.А.Б. 52года | II |  |  |  |  | Припасовка и наложение полных съемных пластиночных протезов на верхнюю и нижнюю челюсть. Даны рекомендации по уходу и пользованию протезом.  Явка 3.07.25 |
|  | Е.К.П. 46 | II |  |  |  |  | Припасовка и наложение частичного съемного пластиночного протеза на верхнюю челюсть. Даны рекомендации по уходу и пользованию протезом.  Явка 3.07.25 |
|  | В.Д.Ж 77 | II |  |  |  |  | Припасовка и наложение полного съемного пластиночного протеза нижнюю челюсть. Даны рекомендации по уходу и пользованию протезом.  Явка 3.07.25 |

Итог рабочего дня:

Принято пациентов: 4 (осмотр – 1, повторных - 3)

Проверка восковых базисов ПСПП с искусственными зубами: 3  
Припасовка и наложение ПСПП: 3

ФИО студента Егорова Э.А, номер группы 4

День 2

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Фамилия имя, отчество.  возраст | I, II, осмотр | Жалобы, анамнез заболевания | Данные клинических и дополнительных методов исследования | Диагноз (основной  и сопутствующие) | План лечения (протезирования и подготовки полости рта к протезированию) | Что  сделано |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 03.07.25 | Ф.К.Ю 25 лет | осмотр | Жалобы: На дефект коронковой части зуба на нижней челюсти слева, скол пломбы.  Анамнез заболевания:  Зуб 4.6 – ранее лечен по осложнённому кариесу 5 лет назад, боли не беспокоят, пломба скололась 2 месяца назад. | 1. Внешний осмотр.  Лицо симметрично, пропорционально. Кожный покров чистый, без видимых патологических элементов, носогубные борозды слабо выражены. Красная кайма губ типичной окраски, без видимых патологических изменений. Углы рта приподняты, заеды, мацерация отсутствуют. Лимфатические узлы: затылочные, околоушные, поднижнечелюстные, подбородочные, шейные (передние, задние) не пальпируются. Движения в ВНЧС в полном объёме, симметричные. Онкопатологии при внешнем осмотре не выявлено.  2.Осмотр полости рта  Цвет слизистой альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности бледно-розовый, без участков гиперкератоза. Глубина преддверия 8 мм. Пальпация альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности безболезненная, контур с вестибулярной и оральной поверхности не изменён. Мягкий зубной налёт визуализируется в области всех зубов верхней и нижней челюстей. Плотный пигментированный зубной налёт определяется с оральной поверхности зубов 3.4-4.4. Уздечки губ, языка, боковые щёчно-альвеолярные тяжи прикрепляются в типичных местах. Складчатость слизистой неба выражена, без участков гиперкератоза и новообразований. Дно полости рта: слизистая без очагов гиперкератоза, не спаяна с подлежащими тканями, без наличия новообразований. Отсутствие отпечатков зубов на боковой поверхности, налёт отсутствует, сосочки языка не изменены. Пальпация языка безболезненная. Выводные протоки слюнных желез при бимануальной пальпации безболезненные, устья протоков не изменены. Из протоков прозрачная слюна в достаточном количестве. Онкопатологии при осмотре полости рта не выявлено.  3. Зубная формула   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  | п |  |  |  | К | К |  |  |  |  | П |  |  | | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |  |  | П\д | п |  |  |  |  |  |  |  | п |  |  |  |  |   Зубы 1.5, 2.6,3.5,3.6 – пломбы удовлетворительного качества без нарушения краевого прилегания, герметизм сохранён. ИРОПЗ = 0,3. Термопроба, зондирование, перкуссия безболезненны, зубы устойчивы. Слизистая оболочка в проекции верхушек корней без изменений, пальпация безболезненна.  4.Прикус Ортогнатический  5. Объективно.  Зуб 4.6 – коронковая часть зуба разрушена более 2/3, восстановлена пломбой (ИРОПЗ=0,8). На медиально-язычной поверхности визуализируется и зондируется дефект пломбы. Термопроба, зондирование, перкуссия безболезненны, зуб устойчив. Слизистая оболочка в проекции верхушек корней без изменений, пальпация безболезненна.  Оценка имеющихся протезов:  Внутриротовая контактная рентгенограмма зуба 4.6 удовлетворительного качества. Коронковая часть зуба разрушена на 2/3, восстановлена пломбой. В просветах корневых каналов визуализируется интенсивная тень пломбировочного материала. Корневые каналы обтурированы плотно, на всю длину. В периапикальных тканях изменения отсутствуют. Вершины межальвеолярных перегородок сохранены. | Частичный дефект коронковой части зуба 4.6. Функционально-эстетическая недостаточность зубных рядов. Потеря жевательной эффективности по Агапову = 0%  Сопутствующий стоматологический диагноз: зубные отложения (наросты) на зубах  Сопутствующий соматический диагноз – отрицает. | План подготовки полости рта к протезированию:  1. ПГПР  2. Подготовка зуба 4.6 под ЛКШВ  План протезирования:  Восстановить анатомическую форму зуба 4.6 искусственной коронкой из цельного диоксида циркония или металлокерамической коронкой на литой культовой шрифтовой вкладке | 1. Обследование, постановка диагноза, составление плана протезирования. 2. Интерпретация РГ-снимка 3. Пациентка направлен на подготовку полости рта к протезированию. |
| 03.07.25 | Ж.Д.А 42года | II |  |  |  |  | Проверка каркаса бюгельного протеза с опорно-удерживающими кламмерами на зубы 1.6,1.3, 2.7. Определение цвета искусственных зубов – А3. Замечаний нет.  Явка 10.07.25 |
| 03.07.25 | К.Л.П.54 года | II |  |  |  |  | Припасовка и наложение частичного съемного пластиночного протеза на нижнюю челюсть. Даны рекомендации по уходу и пользованию протезом. |
| 03.07.25 | Ц,Р.Ш. 46 лет | II |  |  |  |  | Проверка восковых базисов ЧСПП с искусственными зубами на верхней и нижней челюсти в полости рта. Замечаний не выявлено.  Явка 12.07.24 |

Итог рабочего дня:

Принято пациентов: 4 (осмотр – 1, повторных - 3)

Проверка каркаса бюгельного протеза: 1

Проверка восковых базисов ЧСПП: 1

Припасовка и наложение ПСПП: 1

ФИО студента Егорова Э.А, номер группы 4

День 3

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Фамилия имя, отчество.  возраст | I, II, осмотр | Жалобы, анамнез заболевания | Данные клинических и дополнительных методов исследования | Диагноз (основной  и сопутствующие) | План лечения (протезирования и подготовки полости рта к протезированию) | Что  сделано |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 04.07.25 | П.П.П 30 | осмотр | Жалобы: На дефект коронковой части зуба на нижней челюсти слева, скол пломбы.  Анамнез заболевания:  Зуб 1.3 – ранее лечен по осложнённому кариесу 5 лет назад, боли не беспокоят, пломба скололась 2 месяца назад. | 1. Внешний осмотр.  Лицо симметрично, пропорционально. Кожный покров чистый, без видимых патологических элементов, носогубные борозды слабо выражены. Красная кайма губ типичной окраски, без видимых патологических изменений. Углы рта приподняты, заеды, мацерация отсутствуют. Лимфатические узлы: затылочные, околоушные, поднижнечелюстные, подбородочные, шейные (передние, задние) не пальпируются. Движения в ВНЧС в полном объёме, симметричные. Онкопатологии при внешнем осмотре не выявлено.  2.Осмотр полости рта  Цвет слизистой альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности бледно-розовый, без участков гиперкератоза. Глубина преддверия 8 мм. Пальпация альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности безболезненная, контур с вестибулярной и оральной поверхности не изменён. Мягкий зубной налёт визуализируется в области всех зубов верхней и нижней челюстей. Плотный пигментированный зубной налёт определяется с оральной поверхности зубов 3.4-4.4. Уздечки губ, языка, боковые щёчно-альвеолярные тяжи прикрепляются в типичных местах. Складчатость слизистой неба выражена, без участков гиперкератоза и новообразований. Дно полости рта: слизистая без очагов гиперкератоза, не спаяна с подлежащими тканями, без наличия новообразований. Отсутствие отпечатков зубов на боковой поверхности, налёт отсутствует, сосочки языка не изменены. Пальпация языка безболезненная. Выводные протоки слюнных желез при бимануальной пальпации безболезненные, устья протоков не изменены. Из протоков прозрачная слюна в достаточном количестве. Онкопатологии при осмотре полости рта не выявлено.  3. Зубная формула   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | п | п | п |  | П\д |  |  |  |  |  | п | п | К | п |  | | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |  |  | К | К |  |  |  |  |  |  |  |  |  | К | п |  |   Зубы 1.7, 1.6, 1.5, 2.4, 2.5, 2.7, 3.7, – пломбы удовлетворительного качества без нарушения краевого прилегания, герметизм сохранён. ИРОПЗ = 0,3. Термопроба, зондирование, перкуссия безболезненны, зубы устойчивы. Слизистая оболочка в проекции верхушек корней без изменений, пальпация безболезненна.  4.Прикус: Ортогнатический  5. Объективно.  Зуб 1.3 – коронковая часть зуба разрушена более 2/3, восстановлена пломбой (ИРОПЗ=0,8). На медиально-язычной поверхности визуализируется и зондируется дефект пломбы. Термопроба, зондирование, перкуссия безболезненны, зуб устойчив. Слизистая оболочка в проекции верхушек корней без изменений, пальпация безболезненна.  6.Дополнительные методы исследования:  Внутриротовая контактная рентгенограмма зуба 1.3 удовлетворительного качества. Коронковая часть зуба разрушена на 2/3, восстановлена пломбой. В просветах корневых каналов визуализируется интенсивная тень пломбировочного материала. Корневые каналы обтурированы плотно, на всю длину. В периапикальных тканях изменения отсутствуют. Вершины межальвеолярных перегородок сохранены. | Частичный дефект коронковой части зуба 1.3. Функционально-эстетическая недостаточность зубных рядов. Потеря жевательной эффективности по Агапову = 0%  Сопутствующий стоматологический диагноз: зубные отложения (наросты) на зубах  Сопутствующий соматический диагноз – отрицает. | План подготовки полости рта к протезированию:  1. ПГПР  2. Подготовка зуба 1.3 под ЛКШВ  План протезирования:  Восстановить анатомическую форму зуба 1.3 искусственной коронкой из цельного диоксида циркония или металлокерамической коронкой на литой культовой шрифтовой вкладке | 1. Обследование, постановка диагноза, составление плана протезирования. 2. Интерпретация РГ-снимка 3. Пациентка направлен на подготовку полости рта к протезированию. |
| 04.07.25 | З.Ю.А. 47 лет | II |  |  |  |  | 1)Коррекция границы базиса полного съемного пластиночного протеза в области челюстно-подъязычной линии справа. Коррекция проведена до прохождения болевых ощущений при давлении.  2)Назначено:  1.Аппликации геля стоматологического «Холисал» 2-3 раза в день в течение 3 дней.  2.Ротовые ванночки раствором ромашки в течение 5 дней.  Явка при наличии жалоб. |
| 04.07.25 | П.П,Д. 54 года | II |  |  |  |  | 1)Коррекция границы базиса полного съемного пластиночного протеза в области челюстно-подъязычной линии справа. Коррекция проведена до прохождения болевых ощущений при давлении.  2)Назначено:  1.Аппликации геля стоматологического «Холисал» 2-3 раза в день в течение 3 дней.  2.Ротовые ванночки раствором ромашки в течение 5 дней.  Явка при наличии жалоб. |
| 04.07.25 |  | II |  |  |  |  | Окончательная припасовка и фиксация металлокерамической коронки на зуб 2,5 после глазурования на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |
| 04.07.25 |  | II |  |  |  |  | Окончательная припасовка и фиксация металлокерамической коронки на зуб 4.7 после глазурования на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |

Итог рабочего дня:

Принято пациентов: 5 (первичный-1, повторных - 4)

Припасовка и фиксация металлокерамической коронки: 2

Коррекция границ базиса ПСПП: 2

ФИО студента Егорова Э.А, номер группы 4

День 4

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Фамилия имя, отчество.  возраст | I, II, осмотр | Жалобы, анамнез заболевания | Данные клинических и дополнительных методов исследования | Диагноз (основной  и сопутствующие) | План лечения (протезирования и подготовки полости рта к протезированию) | Что  сделано |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 07.07.25 | Е.Э.А. 33 года | I | Жалобы: на дефект коронковой части зуба на нижней челюсти слева, на затруднение откусывания и пережёвывания пищи.  Анамнез заболевания:  Зуб 3.5 - лечен по осложненному кариесу 3 недели назад. Зуб ранее не беспокоил. Зуб подготовлен под ЛКШВ врачом-стоматологом-терапевтом .  Зуб 3.6 – удален 6 месяца назад по осложненному кариесу.  Пациент ранее ортопедическими конструкциями не пользовался. | 1. Внешний осмотр.   Лицо симметрично, пропорционально. Кожный покров чистый, без видимых патологических элементов, носогубные борозды слабо выражены. Красная кайма губ типичной окраски, без видимых патологических изменений. Углы рта приподняты, заеды, мацерацция отсутствуют. Лимфатические узлы: затылочные, околоушные, поднижнечелюстные, подбородочные, шейные (передние, задние) не пальпируются. Движения в ВНЧС в полном объёме, симметричные. Признаков онкопатологии при внешнем осмотре не выявлено.   1. Осмотр полости рта   Цвет слизистой альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности бледно-розовый, без участков гиперкератоза. Глубина преддверия 7 мм. Пальпация альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности безболезненная, контур с вестибулярной и оральной поверхности не изменён. Уздечки губ, языка, боковые щёчно-альвеолярные тяжи прикрепляются в типичных местах. Складчатость слизистой неба выражена, без участков гиперкератоза и новообразований. Дно полости рта: слизистая без очагов гиперкератоза, не спаяна с подлежащими тканями, без наличия новообразований. Отсутствие отпечатков зубов на боковой поверхности, налёт отсутствует, сосочки языка не изменены. Пальпация языка безболезненная. Выводные протоки слюнных желез при бимануальной пальпации безболезненные, устья протоков не изменены. Из протоков прозрачная слюна в достаточном количестве. Признаков онкопатологии при осмотре полости рта не выявлено.  3. Зубная формула   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | П |  |  |  | П |  |  |  |  |  |  |  |  | П |  | | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |  | П |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | П | 0 | П |  |   Зубы 1.7, 1.3, 2.7, 3.7, 4.7 - пломбы удовлетворительного качества, без нарушения краевого прилегания, ИРОПЗ = 0,2. Перкуссия, зондирование безболезненно, зубы устойчивы. Слизистая в проекции верхушек корней зубов без изменений, при пальпации безболезненна.  4.Прикус ортогнатический  5. Объективно.  Зуб 3.5 – зуб под временной пломбой. Частичное отсутствие коронковой части зуба, ферул 2 мм, стенки плотные, светлые, достаточной толщины. Корень устойчив. Перкуссия безболезненная. Маргинальная десна без признаков воспаления, плотно охватывает шейку зуба. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в проекции верхушки корня зуба без изменений, безболезненная. ИРОПЗ = 0,8.  Зуб 3.7 – на окклюзионной поверхности пломба удовлетворительного качества, без нарушения краевого прилегания. ИРОПЗ=0,4. Зондирование, термопроба, перкуссия безболезненные. Маргинальная десна без признаков воспаления, плотно охватывает шейку зуба. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в проекции верхушки корня зуба без изменений | Основной диагноз:  Частичное отсутствие зубов на нижней челюсти III класса по Кеннеди.  Частичный дефект коронковой части зуба 3.5. Функционально-эстетическая недостаточность зубного ряда нижней челюсти. Потеря жевательной эффективности по Агапову = 12%  Сопутствующий стоматологический диагноз - благоприятный.  Сопутствующий соматический диагноз – благоприятный. | Заместить частичное отсутствие зубов на нижней челюсти металлокерамическим мостовидным протезом с опорой на 3.5, 3.7. 3.5 – восстановить литой культевой штифтовой вкладкой. | 1) Обследование, постановка диагноза, составление плана протезирования.  2)Удаление временной пломбы, препарирование зуба 3.5 под ЛКШВ.  3)Медикаментозная обработка Sol. Chlorhexidini 0,05%.  4)Получение полного рабочего анатомического двухфазного оттиска с нижней челюсти силиконовой оттискной массой «Speedex» с введением корригирующей массы на каналонаполнителе и беззольного штифта в корневой канал.  5)Медикаментозная обработка Sol. Chlorhexidini 0,05%. Временная пломба «Парасепт».  6)Получение вспомогательного анатомического оттиска с верхней челюсти силиконовым оттискным материалом «Speedex».  Явка 15.07.25 |
| 07.07.25 | Ф.В.С 22 года | II |  |  |  |  | Окончательная припасовка и фиксация металлокерамической коронки на зуб 2.2 после глазурования на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |
| 07.07.25 | П.А.П. 40 лет | II |  |  |  |  | Припасовка и фиксация коронки из цельного диоксида циркония на зуб 1.5 на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |
| 07.07.25 | К.Р.Г 27 лет | II |  |  |  |  | Окончательная припасовка и фиксация металлокерамической коронки на зуб 3.7 после глазурования на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |
| 07.07.25 | М.Ф.К 26 лет | II |  |  |  |  | Окончательная припасовка и фиксация металлокерамической коронки на зуб 1.7 после глазурования на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |

Итог рабочего дня:

Принято пациентов: 5 (первичный-1, повторных - 4)

Припасовка и фиксация металлокерамической коронки: 4

Получение оттисков: 2

Препарирование зуба: 1

ФИО студента Егорова Э.А, номер группы 4

День 5

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Фамилия имя, отчество.  возраст | I, II, осмотр | Жалобы, анамнез заболевания | Данные клинических и дополнительных методов исследования | Диагноз (основной  и сопутствующие) | План лечения (протезирования и подготовки полости рта к протезированию) | Что  сделано |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 08.07.25 | С.Е,А, 47 лет | I | Жалобы: на дефект коронковой части зуба на нижней челюсти справа, на затруднение откусывания и пережёвывания пищи.  Анамнез заболевания:  Зуб 4.4 - лечен по осложненному кариесу 2 недели назад. Зуб ранее не беспокоил. Зуб подготовлен под ЛКШВ врачом-стоматологом-терапевтом .  Зубы 4.5, 4.6 – удалены 4 месяца назад по осложненному кариесу.  Пациент ранее ортопедическими конструкциями не пользовался. | 1. Внешний осмотр.   Лицо симметрично, пропорционально. Кожный покров чистый, без видимых патологических элементов, носогубные борозды слабо выражены. Красная кайма губ типичной окраски, без видимых патологических изменений. Углы рта приподняты, заеды, мацерацция отсутствуют. Лимфатические узлы: затылочные, околоушные, поднижнечелюстные, подбородочные, шейные (передние, задние) не пальпируются. Движения в ВНЧС в полном объёме, симметричные. Признаков онкопатологии при внешнем осмотре не выявлено.   1. Осмотр полости рта   Цвет слизистой альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности бледно-розовый, без участков гиперкератоза. Глубина преддверия 7 мм. Пальпация альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности безболезненная, контур с вестибулярной и оральной поверхности не изменён. Уздечки губ, языка, боковые щёчно-альвеолярные тяжи прикрепляются в типичных местах. Складчатость слизистой неба выражена, без участков гиперкератоза и новообразований. Дно полости рта: слизистая без очагов гиперкератоза, не спаяна с подлежащими тканями, без наличия новообразований. Отсутствие отпечатков зубов на боковой поверхности, налёт отсутствует, сосочки языка не изменены. Пальпация языка безболезненная. Выводные протоки слюнных желез при бимануальной пальпации безболезненные, устья протоков не изменены. Из протоков прозрачная слюна в достаточном количестве. Признаков онкопатологии при осмотре полости рта не выявлено.  3. Зубная формула   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | П | П |  |  |  |  |  |  |  |  | П | П | П |  | | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |  | П | 0 | 0 | П |  |  |  |  |  |  | П | П | П |  |  |   Зубы 1.6, 1.7, 2.5, 2.6, 2.7, 3.6,3.5,3.4, 4.7 - пломбы удовлетворительного качества, без нарушения краевого прилегания, ИРОПЗ = 0,2. Перкуссия, зондирование безболезненно, зубы устойчивы. Слизистая в проекции верхушек корней зубов без изменений, при пальпации безболезненна.  4.Прикус ортогнатический  5. Объективно.  Зуб 4.4 – зуб под временной пломбой. Частичное отсутствие коронковой части зуба, ферул 2 мм, стенки плотные, светлые, достаточной толщины. Корень устойчив. Перкуссия безболезненная. Маргинальная десна без признаков воспаления, плотно охватывает шейку зуба. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в проекции верхушки корня зуба без изменений, безболезненная. ИРОПЗ = 0,8.  Зуб 4.7 – на окклюзионной поверхности пломба удовлетворительного качества, без нарушения краевого прилегания. ИРОПЗ=0,4. Зондирование, термопроба, перкуссия безболезненные. Маргинальная десна без признаков воспаления, плотно охватывает шейку зуба. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в проекции верхушки корня зуба без изменений | Основной диагноз:  Частичное отсутствие зубов на нижней челюсти III класса по Кеннеди.  Частичный дефект коронковой части зуба 4.4. Функционально-эстетическая недостаточность зубного ряда нижней челюсти. Потеря жевательной эффективности по Агапову = 20%  Сопутствующий стоматологический диагноз - благоприятный.  Сопутствующий соматический диагноз – благоприятный. | Заместить частичное отсутствие зубов на нижней челюсти металлокерамическим мостовидным протезом с опорой на 4.4, 4.7. 4.4 – восстановить литой культевой штифтовой вкладкой. | 1) Обследование, постановка диагноза, составление плана протезирования.  2)Удаление временной пломбы, препарирование зуба 4.4 под ЛКШВ.  3)Медикаментозная обработка Sol. Chlorhexidini 0,05%.  4)Получение полного рабочего анатомического двухфазного оттиска с нижней челюсти силиконовой оттискной массой «Speedex» с введением корригирующей массы на каналонаполнителе и беззольного штифта в корневой канал.  5)Медикаментозная обработка Sol. Chlorhexidini 0,05%. Временная пломба «Парасепт».  6)Получение вспомогательного анатомического оттиска с верхней челюсти силиконовым оттискным материалом «Speedex».  Явка 11.07.25 |
| 08.07.25 | С.Ф,Е.50 лет | II |  |  |  |  | 1)Коррекция границы базиса полного съемного пластиночного протеза в области челюстно-подъязычной линии справа. Коррекция проведена до прохождения болевых ощущений при давлении.  2)Назначено:  1.Аппликации геля стоматологического «Холисал» 2-3 раза в день в течение 3 дней.  2.Ротовые ванночки раствором ромашки в течение 5 дней.  Явка при наличии жалоб. |
| 08.07.25 |  | II |  |  |  |  | Окончательная припасовка и фиксация металлокерамической коронки на зуб 1.7 после глазурования на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |
| 08.07.25 | П.Д.Е. 69 лет | II |  |  |  |  | 1) Припасовка индивидуальных ложек на верхнюю и нижнюю челюсти, оформление краёв «Function» (BISICO) с помощью функциональных проб Гербста. 2)Получение дифференцированных функциональных оттисков с верхней и нижней челюстей корригирующей массой «Speedex».  Явка 11.07.25 |
| 08.07.25 | К.Р,П 57 лет | II |  |  |  |  | Припасовка, проверка и коррекция окклюзионных взаимоотношений металлокерамеческой коронки на зуб 3.6.  Явка 11.07.25 |

Итог рабочего дня:

Принято пациентов: 5 (первичный-1, повторных - 4)

Припасовка и фиксация металлокерамической коронки: 2

Получение оттисков: 2

Препарирование зуба: 1

Припасовка и фиксация коронки из диоксида циркония: 1

Припасовка индивидуальных ложек и оформление краев: 2

ФИО студента Егорова Э.А, номер группы 4

День 6

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Фамилия имя, отчество.  возраст | I, II, осмотр | Жалобы, анамнез заболевания | Данные клинических и дополнительных методов исследования | Диагноз (основной  и сопутствующие) | План лечения (протезирования и подготовки полости рта к протезированию) | Что  сделано |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 09.07.25 | Д.Ю.С.60 лет | осмотр | Жалобы: На полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях На затруднённость откусывания и пережёвывания пищи, на нарушение речи, на эстетическую недостаточность.  Анамнез заболевания: Зубы удалены вследствие осложнённого кариеса, заболеваний пародонта 1 год назад. | 1. Внешний осмотр  Лицо симметрично, непропорционально за счёт снижения высоты нижней 1/3 лица. Кожный покров чистый без видимых патологических элементов, носогубные борозды выражены умеренно. Красная кайма губ типичной окраски, без видимых патологических изменений. Лимфатические узлы: затылочные, околоушные, поднижнечелюстные, подбородочные, шейные (передние, задние) не пальпируются. Движения в ВНЧС в полном объёме, симметричные. Онкопатологии при внешнем осмотре не выявлено.  2. Осмотр полости рта  Цвет слизистой альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности бледно-розовый, без участков гиперкератоза. Глубина преддверия 8 мм. Пальпация альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности безболезненная, контур с вестибулярной и оральной поверхности не изменён. Складчатость слизистой неба выражена, без участков гиперкератоза и новообразований. Дно полости рта: слизистая без очагов гиперкератоза, не спаяна с подлежащими тканями, без наличия новообразований. Отсутствие отпечатков зубов на боковой поверхности, налёт отсутствует, сосочки языка не изменены. Пальпация языка безболезненная. Выводные протоки слюнных желез при бимануальной пальпации безболезненные, устья протоков не изменены. Из протоков прозрачная слюна в достаточном количестве. Онкопатологии при осмотре полости рта не выявлено.  3. Зубная формула   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |   4.Прикус Нефиксированный, соотношение альвеолярных отростков по ортогнатическому типу  Верхняя челюсть: равномерная, средняя степень атрофии альвеолярного гребня и бугров. Торус не пальпируется. Свод неба плоский. Переходная складка находится на уровне вершины альвеолярного отростка.  Нижняя челюсть: равномерная, средняя степень атрофии в области удаленных зубов. Челюстно-подъязычная линия не выражена.  Податливость слизистой оболочки альвеолярного отростка 1 класс по Суппле.  6. Дополнительные методы исследования: | Полное отсутствие зубов на верхней челюсти, II тип по Оксману. Полное отсутствие зубов на нижней челюсти, I класс по Келлеру Податливость слизистой оболочки 1 класс по Суппле. Потеря жевательной эффективности 100% по Агапову. Нарушение функции жевания и речи. Эстетическая недостаточность зубного ряда верхней челюсти.  Сопутствующий стоматологический диагноз: стоматологических заболеваний нет.  Сопутствующий соматический диагноз: отрицает. | Заместить полное отсутствие зубов на верхней и нижней челюстях полными съёмными пластичными протезами. Искусственные зубы «NEW ACE», количество - 28, цвет A2, базисная пластмасса «Basis Hi». | 1)Обследование, постановка диагноза, составление плана протезирования.  2)Получение полных рабочих анатомических оттисков с верхней и нижней челюстей альгинатной оттискной массой «Hydrogum»  Явка 16.07.25 |
| 09.07.25 | К.К,К. 38 лет | II |  |  |  |  | Припасовка, проверка и коррекция окклюзионных взаимоотношений металлокерамеческой коронки на зуб 4.5  Явка 15.07.25 |
| 09.07.25 | Б.Е.С. 40 лет | II |  |  |  |  | Окончательная припасовка и фиксация металлокерамической коронки на зуб 4.6 после глазурования на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |
| 09.07.25 | П.А.А. 30 лет | II |  |  |  |  | Окончательная припасовка и фиксация металлокерамической коронки на зуб 3.3 после глазурования на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |
| 09.07.25 |  | II |  |  |  |  | Окончательная припасовка и фиксация металлокерамической коронки на зуб 2.4 после глазурования на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |

Итог рабочего дня:

Принято пациентов: 5 (осмотр-1, повторных - 4)

Припасовка и фиксация металлокерамической коронки: 3

Припасовка и фиксация металлокерамической коронки: 1

ФИО студента Егорова Э.А, номер группы 4

День 7

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Фамилия имя, отчество.  возраст | I, II, осмотр | Жалобы, анамнез заболевания | Данные клинических и дополнительных методов исследования | Диагноз (основной  и сопутствующие) | План лечения (протезирования и подготовки полости рта к протезированию) | Что  сделано |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10.07.25 | П.К.Г 65 лет | осмотр | Жалобы: на полное отсутствие зубов на верхней челюсти и на частичное отсутствие зубов на нижней челюсти. На затруднённость откусывания и пережёвывания пищи, на нарушение речи, на эстетическую недостаточность.  Анамнез заболевания: зубы удалены вследствие осложнённого кариеса, заболеваний пародонта полгода назад. Со слов пациента ранее пользовался частичными съемными пластиночными протезами на верхней и нижней челюсти. В настоящее время не пользуется в связи с удалением опорных зубов | 1. Внешний осмотр.  Лицо симметрично, непропорционально за счёт снижения высоты нижней трети лица. Кожный покров чистый, без видимых патологических элементов, носогубные складки выражены умеренно. Красная кайма губ типичной окраски, без видимых патологических изменений. Лимфатические узлы: затылочные, околоушные, поднижнечелюстные, подбородочные, шейные (передние, задние) не пальпируются. Движения в ВНЧС в полном объёме, симметричные. Признаков онкопатологии при внешнем осмотре не выявлено.  2. Осмотр полости рта  Цвет слизистой альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности бледно-розовый, без участковгиперкератоза. Глубина преддверия 8 мм. Пальпация альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности безболезненная, контур с вестибулярной и оральной поверхности не изменён. Складчатость слизистой неба выражена, без участков гиперкератоза и новообразований. Дно полости рта: слизистая без очагов гиперкератоза, не спаяна с подлежащими тканями, без наличия новообразований. Отсутствие отпечатков зубов на боковой поверхности, налёт отсутствует, сосочки языка не изменены. Пальпация языка безболезненная. Выводные протоки слюнных желез при бимануальной пальпации безболезненные, устья протоков не изменены. Из протоков прозрачная слюна в достаточном количестве. Признаков онкопатологии при осмотре полости рта не выявлено.  3. Зубная формула   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | 0 | 0 | 0 | 0 | К | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | К | 0 | 0 |   4.Прикус  Нефиксированный, соотношение альвеолярных отростков по ортогнатическому типу  5. Объективно.  3.6, 4.4 - металлокерамические коронки удовлетворительного качества, без нарушения краевого прилегания, экватор выражен  Верхняя челюсть: равномерная, средняя степень атрофии альвеолярного гребня. Свод неба средней глубины.  Нижняя челюсть: равномерная, средняя степень атрофии в области удаленных зубов. Челюстно-подъязычная линия не выражена.  Податливость слизистой оболочки альвеолярного отростка 1 класс по Суппле.  Оценка имеющихся протезов:  Частичные съёмные пластичные протезы верхней и нижней челюсти с удерживающими кламмерами на 1.6, 2.6 и 4.4, 3.6 неудовлетворительного качества. Нарушена фиксация и стабилизация протеза из-за потери опорных зубов. Несоответствие протезного ложа. Имеется трещина на протезе нижней челюсти. Искусственные зубы стёрты. | Основной диагноз: Полное отсутствие зубов на верхней челюсти, II тип по Оксману. Частичное отсутствие зубов на нижней челюсти, I класс по Кеннеди. Податливость слизистой оболочки 1 класс по Суппле. Потеря жевательной эффективности 100% по Агапову. Нарушение функции жевания и речи. Эстетическая недостаточность.  Сопутствующий стоматологический диагноз: стоматологических заболеваний нет.  Сопутствующий соматический диагноз: сахарный диабет 2 типа. | Заместить полное отсутствие зубов на верхней челюсти полным съёмным пластичным протезом. Заместить частичное отсутствие зубов на нижней челюсти частичным съёмным пластичным протезом с удерживающими кламмерами на 3.6, 4.4.  Искусственные зубы «NEW ACE», количество - 26, цвет A3, базисная пластмасса «Basis Hi». | 1)Обследование, постановка диагноза, составление плана протезирования.  2)Получение полных рабочих анатомических оттисков с верхней и нижней челюстей альгинатной оттискной массой «Hydrogum».  Явка 17.07.2025 |
| 10.07.25 | А.У,Д. 41 год | II |  |  |  |  | Окончательная припасовка и фиксация металлокерамической коронки на зуб 2.7 после глазурования на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |
| 10.07.25 | П.В.К. 34 года | II |  |  |  |  | Окончательная припасовка и фиксация металлокерамической коронки на зуб 2.4 после глазурования на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |
| 10.07.25 | З.А.У. 27 лет | II |  |  |  |  | Окончательная припасовка и фиксация металлокерамической коронки на зуб 3.4 после глазурования на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |
| 10.07.25 | В.К.Д. 35 лет | II |  |  |  |  | Припасовка литого металлического колпачка металлокерамической коронки зуба 3.7. Замечаний нет. Определение цвета керамической облицовки по шкале «VITA» - А3,5.  Явка 15.07.25 |
| 10.07.25 | П.К,К. 60 лет | II |  |  |  |  | Припасовка литого каркаса металлокерамического мостовидного протеза с опорой на зубы 2.4, 2.6. Замечаний нет. Определение цвета керамической облицовки по шкале «VITA» - А3.  Явка 17.07.25 |

Итог рабочего дня:

Принято пациентов: 6 (первичных – 1, повторных - 5)

Припасовка литого колпачка металлокерамической коронки: 1

Припасовка литого каркаса металлокерамического мостовидного протеза: 1

Припасовка и фиксация металлокерамической коронки: 3

ФИО студента Егорова Э.А, номер группы 4

День 8

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Фамилия имя, отчество.  возраст | I, II, осмотр | Жалобы, анамнез заболевания | Данные клинических и дополнительных методов исследования | Диагноз (основной  и сопутствующие) | План лечения (протезирования и подготовки полости рта к протезированию) | Что  сделано |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11.07.25 | Т.Д.К. 46 лет | осмотр | Жалобы:  на дефект коронковой части зуба на нижней челюсти справаа, функционально-эстетическую недостаточность.  Анамнез заболевания:  Зуб 4.6 - ранее лечен по осложненному кариесу, пломба выпала 4 месяца назад. Ранее зуб беспокоил при накусывании, реагировал на температурные раздражители. Лекарственные препараты не принимал, за стоматологической помощью ранее не обращался. Пациент ранее ортопедическими конструкциями не пользовался. | 1. Внешний осмотр.  Лицо симметрично, пропорционально. Кожный покров чистый, без видимых патологических элементов, носогубные борозды слабо выражены. Красная кайма губ типичной окраски, без видимых патологических изменений. Углы рта приподняты, заеды, мацерация отсутствуют. Лимфатические узлы: затылочные, околоушные, поднижнечелюстные, подбородочные, шейные (передние, задние) не пальпируются. Движения в ВНЧС в полном объёме, симметричные. Онкопатологии при внешнем осмотре не выявлено.  2. Осмотр полости рта  Слизистая оболочка полости рта бледно - розовая, влажная, блестящая. Прикрепление уздечек губ и языка, уровень преддверия полости рта в пределах нормы. Маргинальная десна гиперемированная, отечная. Мягкий зубной налет в области всех зубов верхней и нижней челюстей. Зубодесневое прикрепление нарушено, минерализованные над- и поддесневые зубные отложения в области 3.4-4.4 с оральной поверхности. Определяются пародонтальные карманы глубиной до 3-4 мм, без отделяемого. Цвет слизистой альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности бледно-розовый, без участков гиперкератоза. Пальпация альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности безболезненная, контур с вестибулярной и оральной поверхности не изменён. Складчатость слизистой неба выражена, без участков гиперкератоза и новообразований.  Дно полости рта: слизистая без очагов гиперкератоза, не спаяна с подлежащими тканями, без наличия новообразований. Отсутствие отпечатков зубов на боковой поверхности, налёт отсутствует, сосочки языка не изменены. Пальпация языка безболезненная. Выводные протоки слюнных желез при бимануальной пальпации безболезненные, устья протоков не изменены. Из протоков прозрачная слюна в достаточном количестве. Признаков онкопатологии не выявлено.  3. Зубная формула   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | П | П | С | С |  | П | П | П |  | С | П | П |  |  | | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |  | П | С | П |  |  |  |  |  |  | П | П |  | С |  |  |   4.Прикус: Прямой  5. Объективно.  Зуб 4.6 - коронковая часть зуба разрушена на 2/3, ИРОПЗ=0,8, определяется глубокая кариозная полость, сообщающаяся с полостью зуба. Маргинальная десна гиперемирована, отёчна, болезненна при пальпации. Перкуссия зуба - слабо болезненная. Пальпация альвеолярного отростка и переходной складки в проекции верхушек корней зуба безболезненная. Слизистая оболочка альвеолярного отростка и переходной складки в проекции корней зуба зуба гиперемирована.  6. Дополнительные методы исследования:  На прицельном снимке удовлетворительного качества в проекции коронковой части зуба 4.6 определяется область просветления, соответствующий глубокой кариозной полости, сообщающийся с полостью зуба. Корни прямые. Тень пломбировочного материала в корневых каналах прослеживается не на всём протяжении, имеются дефекты наполнения. Пространство периодонтальной связки расширено на всём протяжении. На верхушках корней определяются очаги разрежения костной ткани округлой формы с нечёткими контурами. Вершины межальвеолярных перегородок сохранены. | Частичный дефект коронковой части зуба 3.6. Функционально-эстетическая недостаточность зубных рядов. Потеря жевательной эффективности по Агапову = 0%  Сопутствующий стоматологический диагноз:   1. 4.6 – хронический апикальный периодонтит 2. Хронический пародонтит 3. Зубы 1.4, 1.3,2.4,3.6 - Множественный кариес 4. Зубные отложения (наросты) на зубах   Сопутствующий соматический диагноз – хронический гастрит. | План подготовки полости рта к протезированию:   1. ПГПР 2. Консультация и лечение врача-стоматолога-пародонтолога 3. Лечение: 1.4, 1.3,2.4, 4.6 4. Оценка динамики лечения зуба 4.6, повторное рентгеновский снимок через 6 месяцев. 5. Подготовка зуба 4.6 под ЛКШВ   План протезирования:  Восстановить анатомическую форму зуба 4.6 искусственной коронкой из цельного диоксида циркония на литой культовой шрифтовой вкладке | 1. Обследование, постановка диагноза, составление плана протезирования. 2. Пациент направлен на подготовку полости рта к протезированию |
| 11.07.25 | СКР 47 лет | II |  |  |  |  | Припасовка литого колпачка металлокерамической коронки зуба 3.5. Замечаний нет. Определение цвета керамической облицовки по шкале «VITA» - D2.  Явка 17.07.25 |
| 11.07.25 | УБК 30 лет | II |  |  |  |  | Припасовка литого колпачка металлокерамической коронки зуба 4.7. Замечаний нет. Определение цвета керамической облицовки по шкале «VITA» - D2.  Явка 17.07.25 |
| 11.07.25 | ЦПГ 29 лет | II |  |  |  |  | Окончательная припасовка и фиксация металлокерамической коронки на зуб 1.7 после глазурования на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |

Итог рабочего дня:

Принято пациентов: 4 (осмотр – 1, повторных - 3)

Припасовка литого колпачка металлокерамической коронки: 2

Припасовка и фиксация металлокерамической коронки: 1

ФИО студента Егорова Э.А, номер группы 4

День 9

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Фамилия имя, отчество.  возраст | I, II, осмотр | Жалобы, анамнез заболевания | Данные клинических и дополнительных методов исследования | Диагноз (основной  и сопутствующие) | План лечения (протезирования и подготовки полости рта к протезированию) | Что  сделано |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14.07.25 | Р,Р,Р 57 лет | осмотр | Жалобы: На дефект коронковой части зуба на верхней челюсти справа, скол пломбы.  Анамнез заболевания:  Зуб 2.5 – ранее лечен по осложнённому кариесу 10 лет назад, боли не беспокоят, пломба скололась 1 месяц назад. | 1. Внешний осмотр.  Лицо симметрично, пропорционально. Кожный покров чистый, без видимых патологических элементов, носогубные борозды слабо выражены. Красная кайма губ типичной окраски, без видимых патологических изменений. Углы рта приподняты, заеды, мацерация отсутствуют. Лимфатические узлы: затылочные, околоушные, поднижнечелюстные, подбородочные, шейные (передние, задние) не пальпируются. Движения в ВНЧС в полном объёме, симметричные. Онкопатологии при внешнем осмотре не выявлено.  2.Осмотр полости рта  Цвет слизистой альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности бледно-розовый, без участков гиперкератоза. Глубина преддверия 8 мм. Пальпация альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности безболезненная, контур с вестибулярной и оральной поверхности не изменён. Мягкий зубной налёт визуализируется в области всех зубов верхней и нижней челюстей. Плотный пигментированный зубной налёт определяется с оральной поверхности зубов 3.4-4.4. Уздечки губ, языка, боковые щёчно-альвеолярные тяжи прикрепляются в типичных местах. Складчатость слизистой неба выражена, без участков гиперкератоза и новообразований. Дно полости рта: слизистая без очагов гиперкератоза, не спаяна с подлежащими тканями, без наличия новообразований. Отсутствие отпечатков зубов на боковой поверхности, налёт отсутствует, сосочки языка не изменены. Пальпация языка безболезненная. Выводные протоки слюнных желез при бимануальной пальпации безболезненные, устья протоков не изменены. Из протоков прозрачная слюна в достаточном количестве. Онкопатологии при осмотре полости рта не выявлено.  3. Зубная формула   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 0 |  | П |  |  |  | К | К | К | К |  |  | П/д |  |  | 0 | | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | 0 |  | К | И | К |  |  |  |  |  |  |  | П | П | П | 0 |   Зубы 1.5,3.5,3.6,3.7, – пломбы удовлетворительного качества без нарушения краевого прилегания, герметизм сохранён. ИРОПЗ = 0,3. Термопроба, зондирование, перкуссия безболезненны, зубы устойчивы. Слизистая оболочка в проекции верхушек корней без изменений, пальпация безболезненна.  4.Прикус Ортогнатический  5. Объективно.  Зуб 2,5 – коронковая часть зуба разрушена более 2/3, восстановлена пломбой (ИРОПЗ=0,8). На медиально-язычной поверхности визуализируется и зондируется дефект пломбы. Термопроба, зондирование, перкуссия безболезненны, зуб устойчив. Слизистая оболочка в проекции верхушек корней без изменений, пальпация безболезненна.  Оценка имеющихся протезов:  Внутриротовая контактная рентгенограмма зуба 25 удовлетворительного качества. Коронковая часть зуба разрушена на 2/3, восстановлена пломбой. В просветах корневых каналов визуализируется интенсивная тень пломбировочного материала. Корневые каналы обтурированы плотно, на всю длину. В периапикальных тканях изменения отсутствуют. Вершины межальвеолярных перегородок сохранены. | Частичный дефект коронковой части зуба 2.5 Функционально-эстетическая недостаточность зубных рядов. Потеря жевательной эффективности по Агапову = 0%  Сопутствующий стоматологический диагноз: зубные отложения (наросты) на зубах  Сопутствующий соматический диагноз – отрицает. | План подготовки полости рта к протезированию:  1. ПГПР  2. Подготовка зуба 4.6 под ЛКШВ  План протезирования:  Восстановить анатомическую форму зуба 4.6 искусственной коронкой из цельного диоксида циркония или металлокерамической коронкой на литой культовой шрифтовой вкладке | 1. Обследование, постановка диагноза, составление плана протезирования. 2. Интерпретация РГ-снимка 3. Пациентка направлен на подготовку полости рта к протезированию. |
| 14.07.25 | Ш.Ф.У 49 лет | II |  |  |  |  | Проверка каркаса бюгельного протеза с опорно-удерживающими кламмерами на зубы 1.6, 1.4 , 2.4, 2.7. Определение цвета искусственных зубов – А3. Замечаний нет.  Явка 21.07.25 |
| 14.07.25 | Б.Г.Д 55 лет | II |  |  |  |  | Проверка восковых базисов ЧСПП с искусственными зубами на верхней и нижней челюсти в полости рта. Замечаний не выявлено.  Явка 21.07.25 |
| 14.07.25 | А.М.Е. 63 года | II |  |  |  |  | Проверка воскового базиса ЧСПП с искусственными зубами на нижней челюсти в полости рта. Замечаний не выявлено.  Явка 21.07.25 |

Итог рабочего дня:

Принято пациентов: 4 (осмотр – 1, повторных - 3)

Проверка каркаса бюгельного протеза: 1

Проверка восковых базисов ЧСПП: 2

ФИО студента Егорова Э.А, номер группы 4

День 10

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Фамилия имя, отчество.  возраст | I, II, осмотр | Жалобы, анамнез заболевания | Данные клинических и дополнительных методов исследования | Диагноз (основной  и сопутствующие) | План лечения (протезирования и подготовки полости рта к протезированию) | Что  сделано |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15.07.25 | Я.Д.Ю 70 лет | Осмотр | Жалобы: на частичное отсутствие зубов нижней челюсти и полное отсутствие зубов на верхней челюсти, затруднения при приеме пищи, подвижность зубов, нарушение речи, эстетическую недостаточность.  Анамнез заболевания: зубы на верхней челюсти удалены более 5 лет назад, на нижней челюсти – 3 года назад, пациент Со слов пациента ранее пользовался частичными съемными пластиночными протезами на верхней и нижней челюсти. В настоящее время не пользуется в связи с изменением строения альвеолярного отростка и стиранием искусственных зубов | 1. Внешний осмотр.  Лицо симметричное, непропорциональное вследствие уменьшения высоты нижнего отдела лица. Кожные покровы чистые, без изменения. Уголки губ опущены. Подбородочная и носогубные борозды выражены умеренно. Красная кайма губ типичной окраски, без видимых патологических изменений. Лимфатические узлы: затылочные, околоушные, поднижнечелюстные, подбородочные, шейные (передние, задние) не пальпируются. Движения в ВНЧС в полном объёме, симметричные. Признаков онкопатологии при внешнем осмотре не выявлено.  2. Осмотр полости рта  Слизистая оболочка, покрывающая альвеолярные отростки и свод твердого неба бледно-розового цвета, влажная, блестящая, при пальпации умеренно податливая, в пришеечной области плотно охватывает шейки зубов. В области передних зубов нижней челюсти отмечается незначительная гипертрофия межзубных сосочков. Уздечка языка прикрепляется у основания альвеолярной части нижней челюсти в типичном участке. Уздечки губ и боковые щечно-альвеолярные тяжи прикрепляются на расстоянии 5,0 мм от вершины альвеолярного отростка.  3. Зубная формула   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | 0 | 0 | 0 | 0 |  | П |  |  | П | П | П | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |   Зубы 3.3,3.2,3.1,4.3 -пломбы удовлетворительного качества без нарушения краевого прилегания, герметизм сохранён. ИРОПЗ = 0,3. Термопроба, зондирование, перкуссия безболезненны, зубы устойчивы. Слизистая оболочка в проекции верхушек корней без изменений, пальпация безболезненна.  4.Прикус  нефиксированный  5. Объективно.  Верхняя челюсть: неравномерная, средняя степень атрофии альвеолярного отростка в области удаленных зубов.  Нижняя челюсть: равномерная, средняя степень атрофии альвеолярного отростка в области удаленных зубов.  Податливость слизистой оболочки альвеолярного отростка 1 класс по Суппле. | Полное отсутствие зубов на верхней челюсти, II тип по Оксману. Частичное отсутствие зубов на нижней челюсти, I класс по Кеннеди Податливость слизистой оболочки 1 класс по Суппле. Потеря жевательной эффективности 100% по Агапову. Нарушение функции жевания и речи. Эстетическая недостаточность зубного ряда верхней и нижней челюстей  Сопутствующий стоматологический диагноз: стоматологических заболеваний нет.  Сопутствующий соматический диагноз: отрицает. | Заместить полное отсутствие зубов на верхней челюсти с помощью ПСПП, и частичное отсутствие зубов на нижней челюсти С помощью ЧСПП, с фиксацией при помощи кламмеров на зубы 3.3,4.4  Искусственные зубы «NEW ACE», количество - 22, цвет A2, базисная пластмасса «Basis Hi». | 1)Обследование, постановка диагноза, составление плана протезирования.  2)Получение полных рабочих анатомических оттисков с верхней и нижней челюстей альгинатной оттискной массой «Hydrogum»  Явка 22.07.25 |
| 15.07.25 | П.П.С 45 лет | II |  |  |  |  | Окончательная припасовка и фиксация металлокерамической коронки на зуб 1.1 после глазурования на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |
| 15.07.25 | П,К,Ж 53 года | II |  |  |  |  | Проверка каркаса бюгельного протеза с опорно-удерживающими кламмерами на зубы 1.5, 2.5. Определение цвета искусственных зубов – А3. Замечаний нет.  Явка 20.07.25 |
| 15.07.25 | ВВС 83 | II |  |  |  |  | Проверка каркаса бюгельного протеза с опорно-удерживающими кламмерами на зубы 3.4,3.5, 4,6. Определение цвета искусственных зубов – А3. Замечаний нет.  Явка 20.07.25 |
| 15.07.25 | С.Л.К. 58 лет | II |  |  |  |  | Проверка восковых базисов ЧСПП с искусственными зубами на верхней и нижней челюсти в полости рта. Замечаний не выявлено.  Явка 20.07.225 |

Итог рабочего дня:

Принято пациентов: 5 (осмотр – 1, повторных - 4)

Получение оттисков: 2

Проверка каркаса бюгельного протеза: 2

Проверка восковых базисов ЧСПП: 1

Припасовка и фиксация металлокерамической коронки: 1

ФИО студента Егорова Э.А, номер группы 4

День 11

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Фамилия имя, отчество.  возраст | I, II, осмотр | Жалобы, анамнез заболевания | Данные клинических и дополнительных методов исследования | Диагноз (основной  и сопутствующие) | План лечения (протезирования и подготовки полости рта к протезированию) | Что  сделано |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16.07.25 | В.Д.Е 21 год | осмотр | Жалобы: На дефект коронковой части зуба на верхней челюсти, травма.  Анамнез заболевания:  Зуб 1.1 – лечен по осложненному кариесу 2 недели назад. Зуб ранее не беспокоил. Зуб подготовлен под ЛКШВ врачом-стоматологом. | 1. Внешний осмотр.  Лицо симметрично, пропорционально. Кожный покров чистый, без видимых патологических элементов, носогубные борозды слабо выражены. Красная кайма губ типичной окраски, без видимых патологических изменений. Углы рта приподняты, заеды, мацерация отсутствуют. Лимфатические узлы: затылочные, околоушные, поднижнечелюстные, подбородочные, шейные (передние, задние) не пальпируются. Движения в ВНЧС в полном объёме, симметричные. Онкопатологии при внешнем осмотре не выявлено.  2.Осмотр полости рта  Цвет слизистой альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности бледно-розовый, без участков гиперкератоза. Глубина преддверия 8 мм. Пальпация альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности безболезненная, контур с вестибулярной и оральной поверхности не изменён. Мягкий зубной налёт визуализируется в области всех зубов верхней и нижней челюстей. Уздечки губ, языка, боковые щёчно-альвеолярные тяжи прикрепляются в типичных местах. Складчатость слизистой неба выражена, без участков гиперкератоза и новообразований. Дно полости рта: слизистая без очагов гиперкератоза, не спаяна с подлежащими тканями, без наличия новообразований. Отсутствие отпечатков зубов на боковой поверхности, налёт отсутствует, сосочки языка не изменены. Пальпация языка безболезненная. Выводные протоки слюнных желез при бимануальной пальпации безболезненные, устья протоков не изменены. Из протоков прозрачная слюна в достаточном количестве. Онкопатологии при осмотре полости рта не выявлено.  3. Зубная формула   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | П |  |  |  |  | П\д |  |  |  |  |  | П |  |  | | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |  |  |  | П |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   Зубы 1.6, 2.6, 4.5, – пломбы удовлетворительного качества без нарушения краевого прилегания, герметизм сохранён. ИРОПЗ = 0,3. Термопроба, зондирование, перкуссия безболезненны, зубы устойчивы. Слизистая оболочка в проекции верхушек корней без изменений, пальпация безболезненна.  4.Прикус: Ортогнатический  5. Объективно.  Зуб 1.1 – коронковая часть зуба разрушена более 1/2, восстановлена пломбой (ИРОПЗ=0,8). На медиально-язычной поверхности визуализируется и зондируется дефект пломбы. Термопроба, зондирование, перкуссия безболезненны, зуб устойчив. Слизистая оболочка в проекции верхушек корней без изменений, пальпация безболезненна. | Частичный дефект коронковой части зуба 1.1. Функционально-эстетическая недостаточность зубных рядов. Потеря жевательной эффективности по Агапову = 0%  Сопутствующий стоматологический диагноз: зубные отложения (наросты) на зубах  Сопутствующий соматический диагноз – отрицает. | План подготовки полости рта к протезированию:  1. ПГПР  2. Подготовка зуба 1.1 под ЛКШВ  План протезирования:  Восстановить анатомическую форму зуба 1.1 искусственной коронкой из цельного диоксида циркония или металлокерамической коронкой на литой культовой шрифтовой вкладке | 1) Обследование, постановка диагноза, составление плана протезирования.  2)Удаление временной пломбы, препарирование зуба 11 под ЛКШВ.  3)Медикаментозная обработка Sol. Chlorhexidini 0,05%.  4)Получение полного рабочего анатомического двухфазного оттиска с нижней челюсти силиконовой оттискной массой «Speedex» с введением корригирующей массы на каналонаполнителе и беззольного штифта в корневой канал.  5)Медикаментозная обработка Sol. Chlorhexidini 0,05%. Временная пломба «Парасепт».  6)Получение вспомогательного анатомического оттиска с верхней челюсти силиконовым оттискным материалом «Speedex».  Явка 23.07.24 |
| 16.07.25 | Л,Ш,Б 70 лет | II |  |  |  |  | Коррекция границы базиса полного съемного пластиночного протеза в области челюстно-подъязычной линии слеава. Коррекция проведена до прохождения болевых ощущений при давлении.  2)Назначено:  1.Аппликации геля стоматологического «Холисал» 2-3 раза в день в течение 3 дней.  2.Ротовые ванночки раствором ромашки в течение 5 дней.  Явка при наличии жалоб. |
| 16.07.25 | КОР 68 лет | II |  |  |  |  | 1)Припасовка индивидуальных ложек на верхнюю и нижнюю челюсти, оформление краёв «Function» (BISICO) с помощью функциональных проб Гербста. 2)Получение дифференцированных функциональных оттисков с верхней и нижней челюстей корригирующей массой «Speedex».  Явка 19.07.25 |
| 16.07.25 | ПРР 55 лет | II |  |  |  |  | Окончательная припасовка и фиксация металлокерамической коронки на зуб 1.7 после глазурования на стеклоиономерный цемент «GC Fuji I». |
| 16.07.25 | ТТГ 60 дет | II |  |  |  |  | Проверка восковых базисов ЧСПП с искусственными зубами на верхней и нижней челюсти в полости рта. Замечаний не выявлено.  Явка 19,07,25 |

Итог рабочего дня:

Принято пациентов: 5 (первичный-1, повторных - 4)

Припасовка и фиксация металлокерамической коронки: 1

Получение оттисков: 2

Припасовка индивидуальных ложек и оформление краев: 2

Проверка восковых базисов ЧСПП: 2

ФИО студента Егорова Э.А, номер группы 4

День 12

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Фамилия имя, отчество.  возраст | I, II, осмотр | Жалобы, анамнез заболевания | Данные клинических и дополнительных методов исследования | Диагноз (основной  и сопутствующие) | План лечения (протезирования и подготовки полости рта к протезированию) | Что  сделано |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17.07.25 | АКУ 37 лет | I | Жалобы: на частичное отсутствие зубов на нижней челюсти, на затруднение откусывания и пережёвывания пищи.  Зуб 3.5 – удален 3 недели назад по осложненному кариесу. | 1. Внешний осмотр.   Лицо симметрично, пропорционально. Кожный покров чистый, без видимых патологических элементов, носогубные борозды слабо выражены. Красная кайма губ типичной окраски, без видимых патологических изменений. Углы рта приподняты, заеды, мацерацция отсутствуют. Лимфатические узлы: затылочные, околоушные, поднижнечелюстные, подбородочные, шейные (передние, задние) не пальпируются. Движения в ВНЧС в полном объёме, симметричные. Признаков онкопатологии при внешнем осмотре не выявлено.   1. Осмотр полости рта   Цвет слизистой альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности бледно-розовый, без участков гиперкератоза. Глубина преддверия 7 мм. Пальпация альвеолярной части нижней челюсти и альвеолярного отростка верхней челюсти с вестибулярной и оральной поверхности безболезненная, контур с вестибулярной и оральной поверхности не изменён. Уздечки губ, языка, боковые щёчно-альвеолярные тяжи прикрепляются в типичных местах. Складчатость слизистой неба выражена, без участков гиперкератоза и новообразований. Дно полости рта: слизистая без очагов гиперкератоза, не спаяна с подлежащими тканями, без наличия новообразований. Отсутствие отпечатков зубов на боковой поверхности, налёт отсутствует, сосочки языка не изменены. Пальпация языка безболезненная. Выводные протоки слюнных желез при бимануальной пальпации безболезненные, устья протоков не изменены. Из протоков прозрачная слюна в достаточном количестве. Признаков онкопатологии при осмотре полости рта не выявлено.  3. Зубная формула   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 0 | К | п |  |  |  |  | К |  |  |  |  | п |  |  | 0 | | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | 0 |  | с |  |  |  |  |  |  |  |  | П | О | П |  | 0 |   Зубы 1.6, 2.5, 3.6, 3.4 - пломбы удовлетворительного качества, без нарушения краевого прилегания, ИРОПЗ = 0,2. Перкуссия, зондирование безболезненно, зубы устойчивы. Слизистая в проекции верхушек корней зубов без изменений, при пальпации безболезненна.  4.Прикус ортогнатический  5. Объективно.  Зуб 3.4 – на окклюзионной поверхности пломба удовлетворительного качества, без нарушения краевого прилегания. ИРОПЗ=0,4. Зондирование, термопроба, перкуссия безболезненные. Маргинальная десна без признаков воспаления, плотно охватывает шейку зуба. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в проекции верхушки корня зуба без изменений  Зуб 3.6 – на окклюзионной поверхности пломба удовлетворительного качества, без нарушения краевого прилегания. ИРОПЗ=0,4. Зондирование, термопроба, перкуссия безболезненные. Маргинальная десна без признаков воспаления, плотно охватывает шейку зуба. Слизистая оболочка альвеолярного отростка в проекции верхушки корня зуба без изменений | Основной диагноз:  Частичное отсутствие зубов на нижней челюсти III класса по Кеннеди.  Функционально-эстетическая недостаточность зубного ряда нижней челюсти. Потеря жевательной эффективности по Агапову = 12%  Сопутствующий стоматологический диагноз - кариес зуба 4.6  Сопутствующий соматический диагноз – благоприятный. | План подготовки полости рта к протезированию:   1. ПГПР 2. Лечение: 4.6   План протезирования:  Заместить частичное отсутствие зубов на нижней челюсти металлокерамическим мостовидным протезом с опорой на 3.4, 3.6. | 1) Обследование, постановка диагноза, составление плана протезирования.  2) Получение полного рабочего анатомического двухфазного оттиска с нижней челюсти силиконовой оттискной массой «Speedex»  6)Получение вспомогательного анатомического оттиска с верхней челюсти силиконовым оттискным материалом «Speedex».  Явка 21.07.25 |
| 17.07.25 | ПВК 40 лет | II |  |  |  |  | Проверка восковых базисов ЧСПП с искусственными зубами на верхней и нижней челюсти в полости рта. Замечаний не выявлено.  Явка 21.07.25 |
| 17.07.25 | БББ 67 лет | II |  |  |  |  | Проверка каркаса бюгельного протеза с опорно-удерживающими кламмерами на зубы 1.7,1.5, 2.4. Определение цвета искусственных зубов – А3. Замечаний нет.  Явка 21.07.25 |
| 17.07.25 | ВСР 61 год | II |  |  |  |  | 1)Припасовка индивидуальных ложек на верхнюю и нижнюю челюсти, оформление краёв «Function» (BISICO) с помощью функциональных проб Гербста. 2)Получение дифференцированных функциональных оттисков с верхней и нижней челюстей корригирующей массой «Speedex».  Явка 21.07.25 |

Итог рабочего дня:

Принято пациентов: 4 (первичный-1, повторных - 4)

Получение оттисков: 4

Припасовка индивидуальных ложек и оформление краев: 2

Проверка восковых базисов ЧСПП: 2

Проверка каркаса бюгельного протеза: 2