

# SDA

**Studio of Dental Architecture**

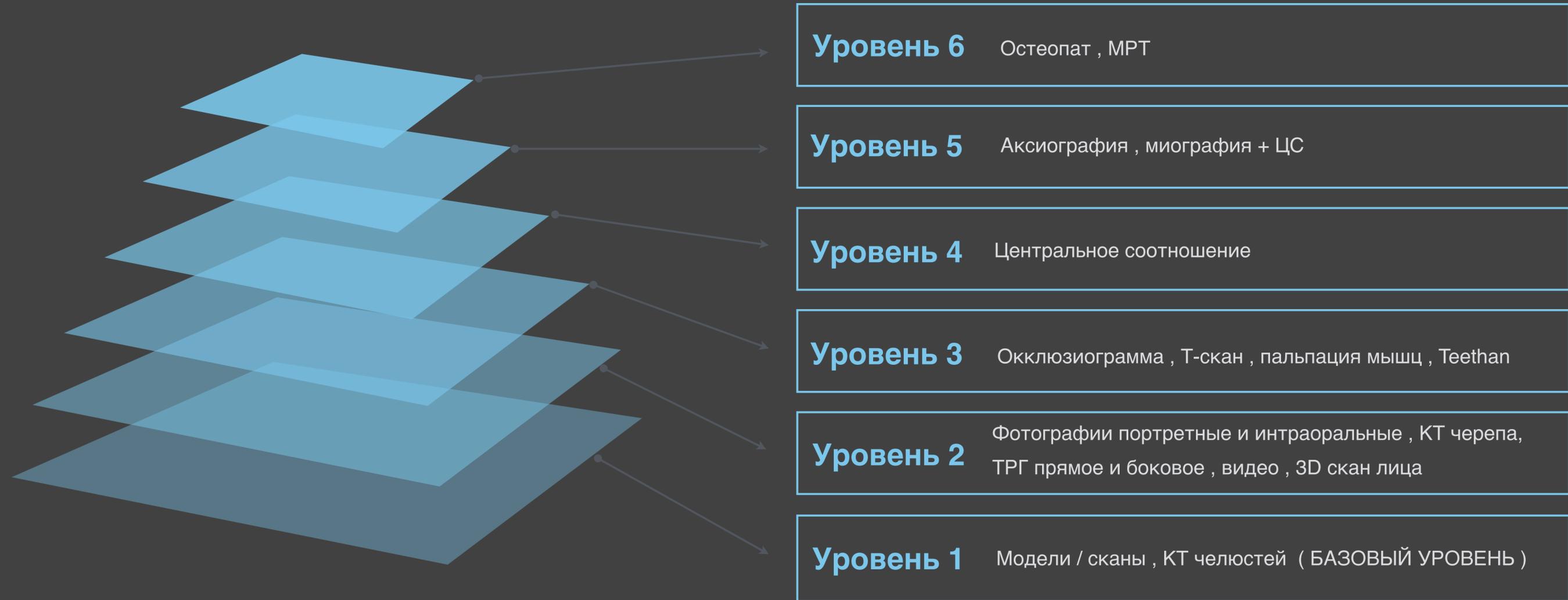
---

**Planning center**

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ**

# ИЕРАРХИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ

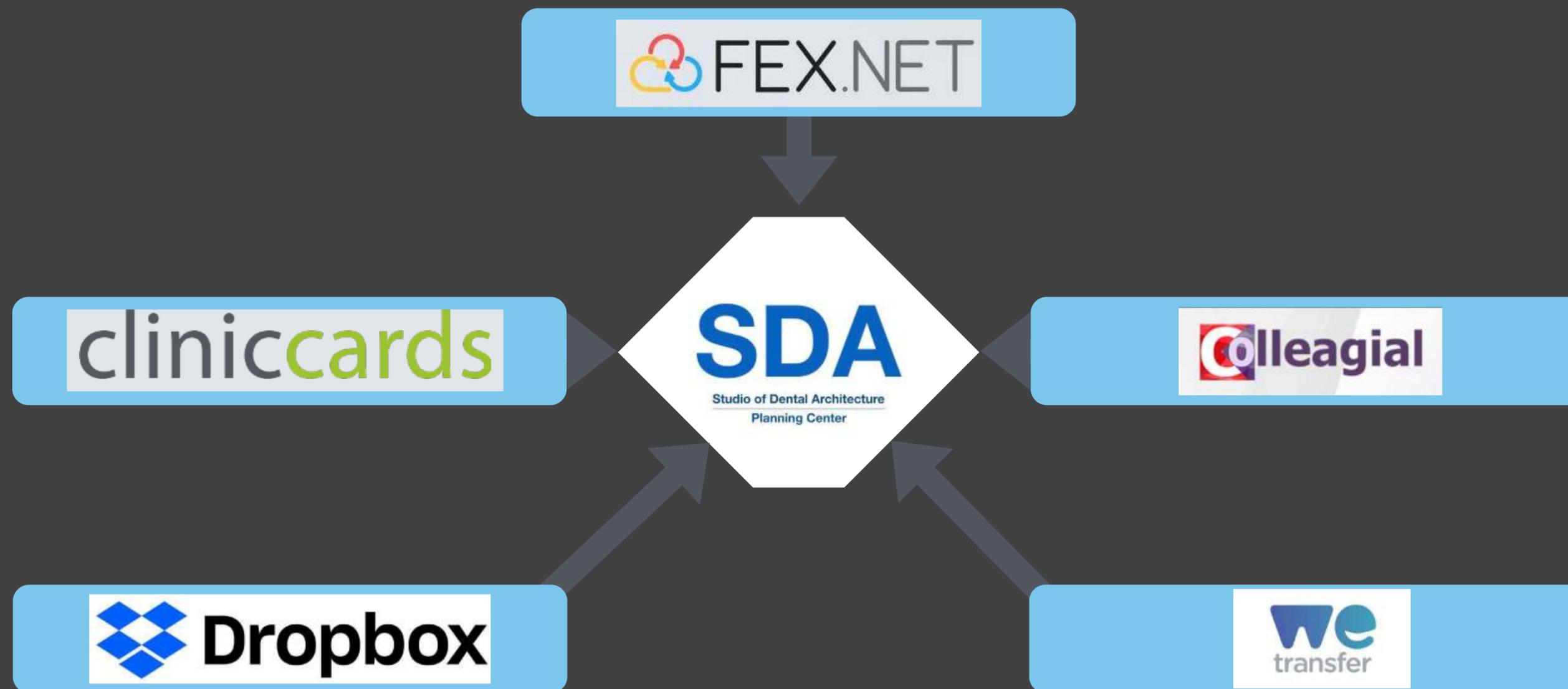
КАЖДЫЙ ПОСЛЕДУЮЩИЙ УРОВЕНЬ ДОПОЛНЯЕТ НИЖЕСТОЯЩИЕ. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ТРЕБУЕТСЯ РАЗНЫЙ ОБЪЕМ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ



Уровни важности для 3d дизайнера

# 5 СЕРВИСОВ ДЛЯ КОММУНИКАЦИИ

ОБМЕН ДАННЫМИ МЕЖДУ СПЕЦИАЛИСТАМИ И SDA PLANNING CENTER



# ОСНОВНОЙ СЕРВИС ДЛЯ КОММУНИКАЦИИ

ОБМЕН ДАННЫМИ МЕЖДУ СПЕЦИАЛИСТАМИ И SDA PLANNING CENTER



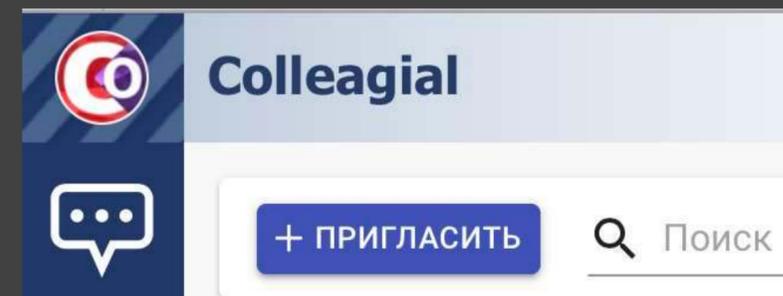
Стоматологическая интернет-платформа

**Colleagial**

Ресурс для цифрового стоматологического бизнеса

# SDA

Studio of Dental Architecture  
Planning Center



Colleagial

+ ПРИГЛАСИТЬ

Поиск

Пригласить коллегу

Чтобы выслать приглашение, заполните следующие поля

E-mail пользователя

architecturendental@gmail.com

ОТМЕНА    ВЫСЛАТЬ ПРИГЛАШЕНИЕ

ПОСЛЕ РЕГИСТРАЦИИ С ВАШЕГО АККАУНТА ВЫШЛИТЕ НАМ ПРИГЛАШЕНИЕ ДЛЯ НАЧАЛА КОММУНИКАЦИИ

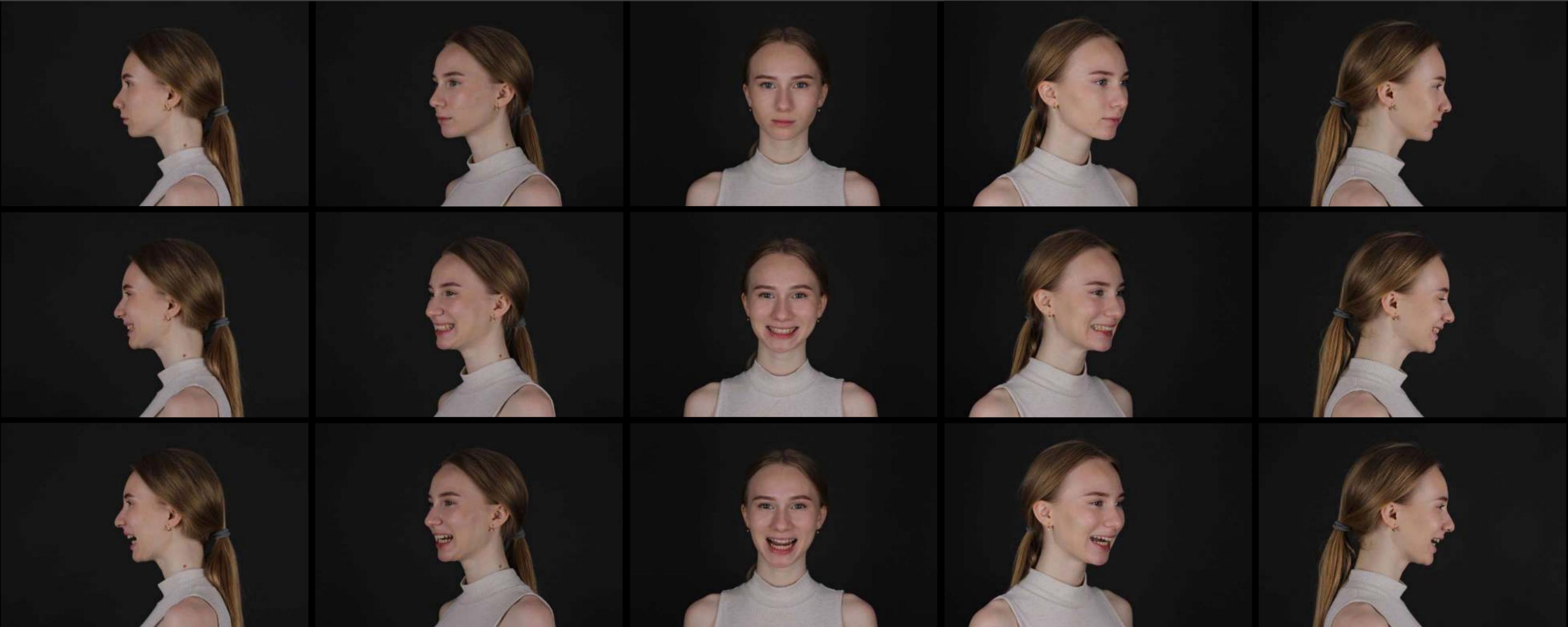
[architecturendental@gmail.com](mailto:architecturendental@gmail.com)

# ЭТАПЫ ДИАГНОСТИКИ

ПРИ ТОТАЛЬНЫХ РЕСТАВРАЦИЯХ



# ΠΟΡΤΡΕΤΗΟΕ ΦΟΤΟ



# ПОРТРЕТНОЕ ФОТО

АНФАС



Зубы сомкнуты, губы сомкнуты



Зубы разомкнуты, губы расслаблены.  
Достигается при произношении слова  
Эмма



Зубы сомкнуты, широкая улыбка



Зубы разомкнуты, широкая улыбка

# ПОРТРЕТНОЕ ФОТО

ПОД 45 ГРАДУСОВ ВЛЕВО



Зубы сомкнуты, губы сомкнуты



Зубы сомкнуты, широкая улыбка



Зубы разомкнуты, широкая улыбка

# ПОРТРЕТНОЕ ФОТО

ПРОФИЛЬ СПРАВА



Зубы сомкнуты, губы сомкнуты



Зубы сомкнуты, широкая улыбка



Зубы разомкнуты, широкая улыбка

# ПОРТРЕТНОЕ ФОТО

ПОД 45 ГРАДУСОВ ВПРАВО



Зубы сомкнуты, губы сомкнуты



Зубы сомкнуты, широкая улыбка



Зубы разомкнуты, широкая улыбка

# ПОРТРЕТНОЕ ФОТО

ПРОФИЛЬ СЛЕВА



Зубы сомкнуты, губы сомкнуты



Зубы сомкнуты, широкая улыбка



Зубы разомкнуты, широкая улыбка

# ПОРТРЕТНОЕ ФОТО



Привычное положение тела и головы, взгляд перед собой, руки опущены, ноги на ширине плеч



Зубы сомкнуты, широкая улыбка, голова наклонена вперед, взгляд вперед



Зубы сомкнуты, взгляд вперед



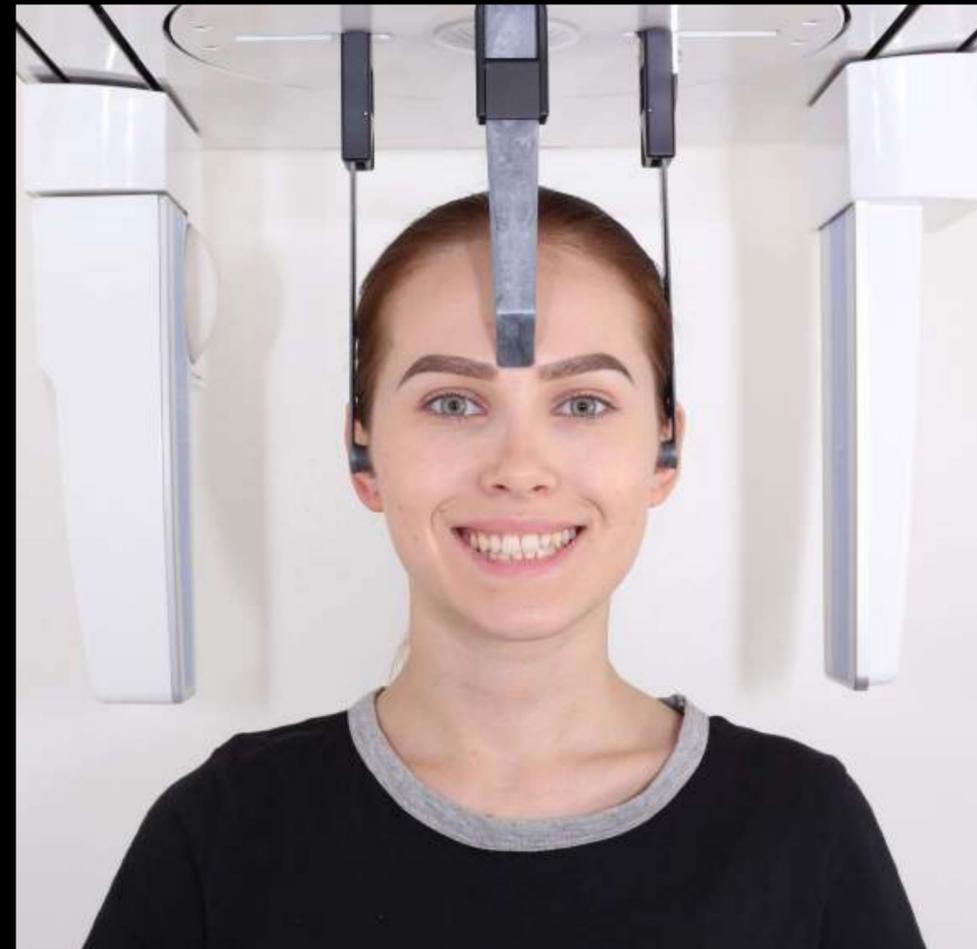
Зубы разомкнуты, взгляд вперед

# КОНТРОЛЬНАЯ ФОТОСЪЕМКА

ПРИ ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАФИИ



Зубы сомкнуты, губы сомкнуты



Зубы сомкнуты, широкая улыбка

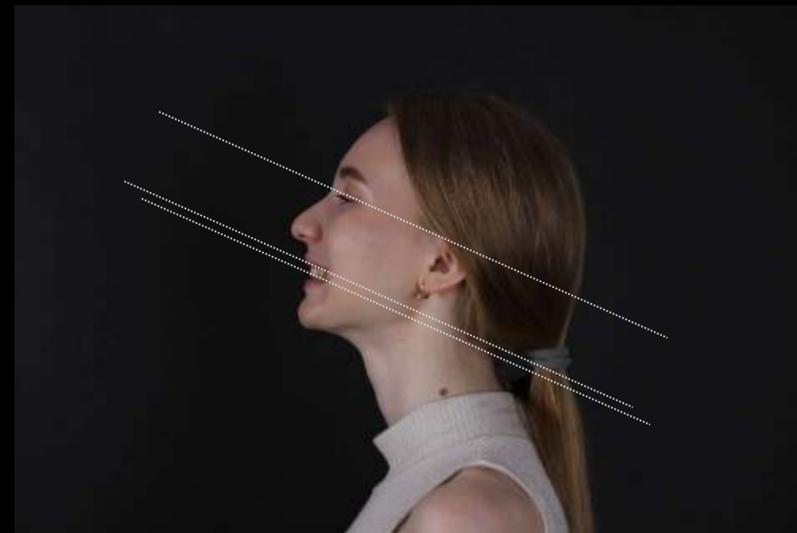


Зубы разомкнуты, широкая улыбка

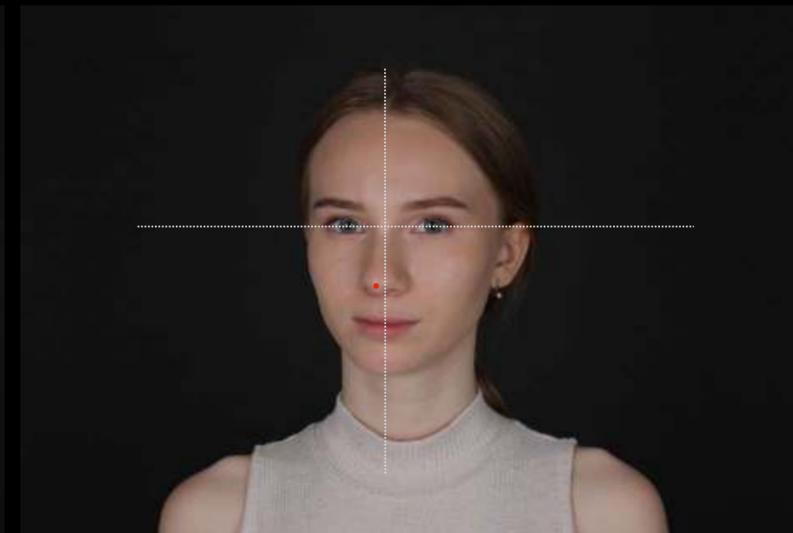
# НЕКОРРЕКТНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВЫ



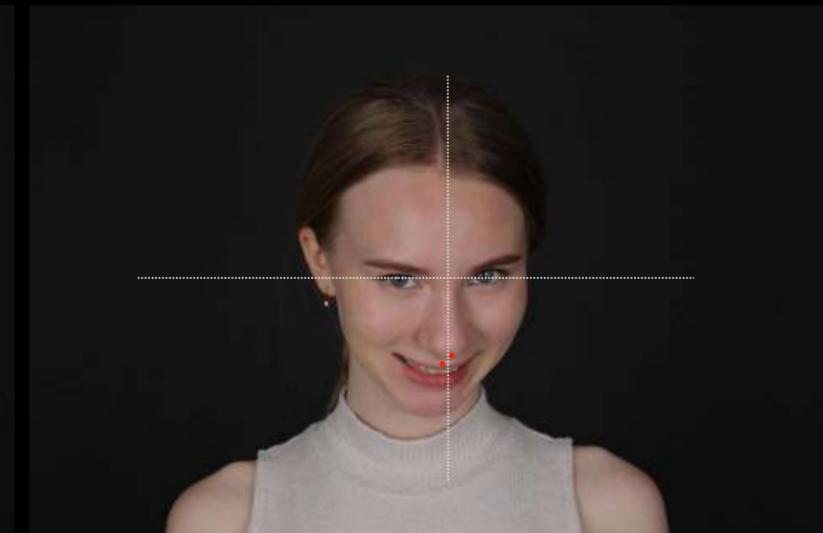
Кончик носа не совпадает с контуром лица



Наклон головы вверх

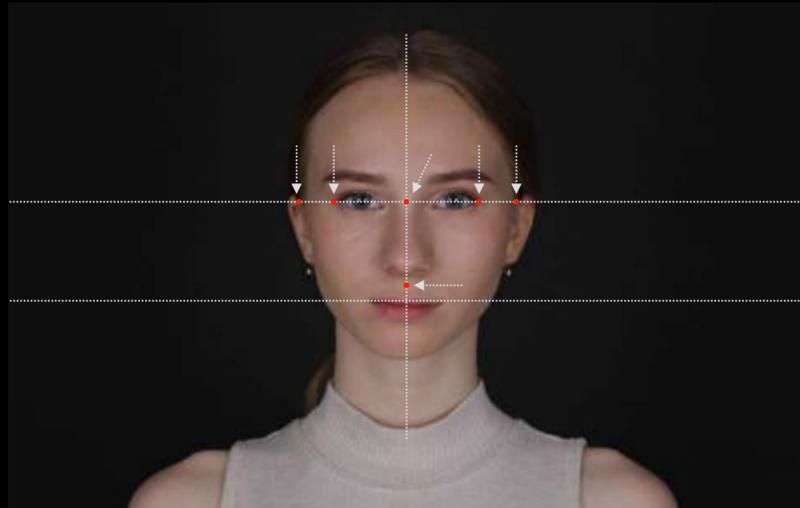


Поворот головы влево или вправо

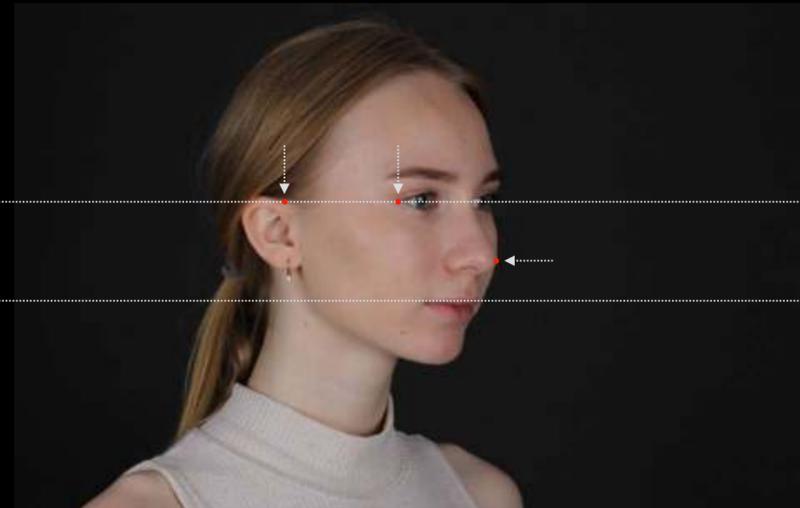


Поворот головы в сторону, несовпадение кончика носа и каймы верхней губы при фотографиях на 12 часов

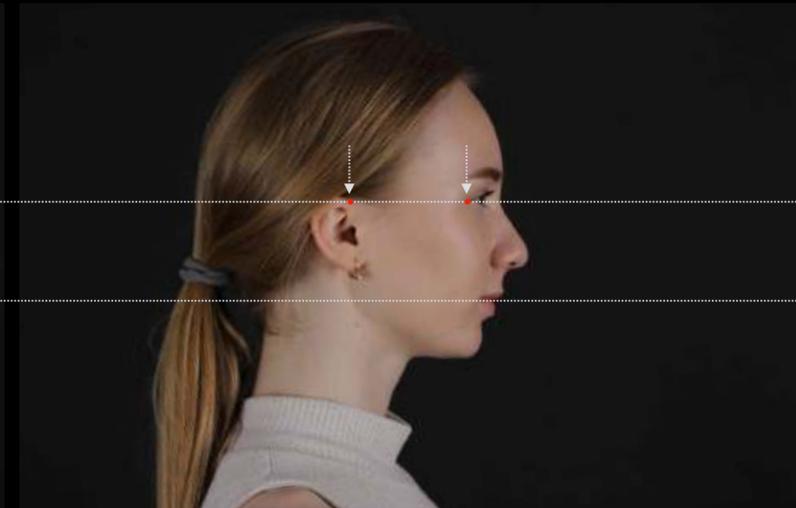
# КОРРЕКТНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВЫ



Воображаемая точка в наружном уголке глаза должен совпадать с точкой в складке между ушной раковины и кожи головы слева и справа . Таким образом контролируется наклон головы вперед и назад . Для контроля поворота головы влево и вправо необходимо оценить положение воображаемых точек посередине между внутренними уголками глаз, между носом и верхней губой по срединной линии головы



Кончик носа при широкой улыбке должен совпадать с контуром лица . Воображаемая точка в наружном уголке глаза должен совпадать с точкой в складке между ушной раковины и кожи головы



Воображаемая точка в наружном уголке глаза должен совпадать с точкой в складке между ушной раковины и кожи головы



При фотографии на 12 часов кончик носа должен совпадать с краем верхней губы

# ИНТРАОРАЛЬНЫЕ ФОТО

ИНТРАОРАЛЬНЫЕ ФОТОГРАФИИ ДВУХ ЧЕЛЮСТЕЙ



Зубы сомкнуты в привычной окклюзии



Зубы разомкнуты



Объектив расположен перпендикулярно  
клыку



Объектив расположен перпендикулярно  
клыку



Латеротрузия вправо



Протрузия



Латеротрузия влево

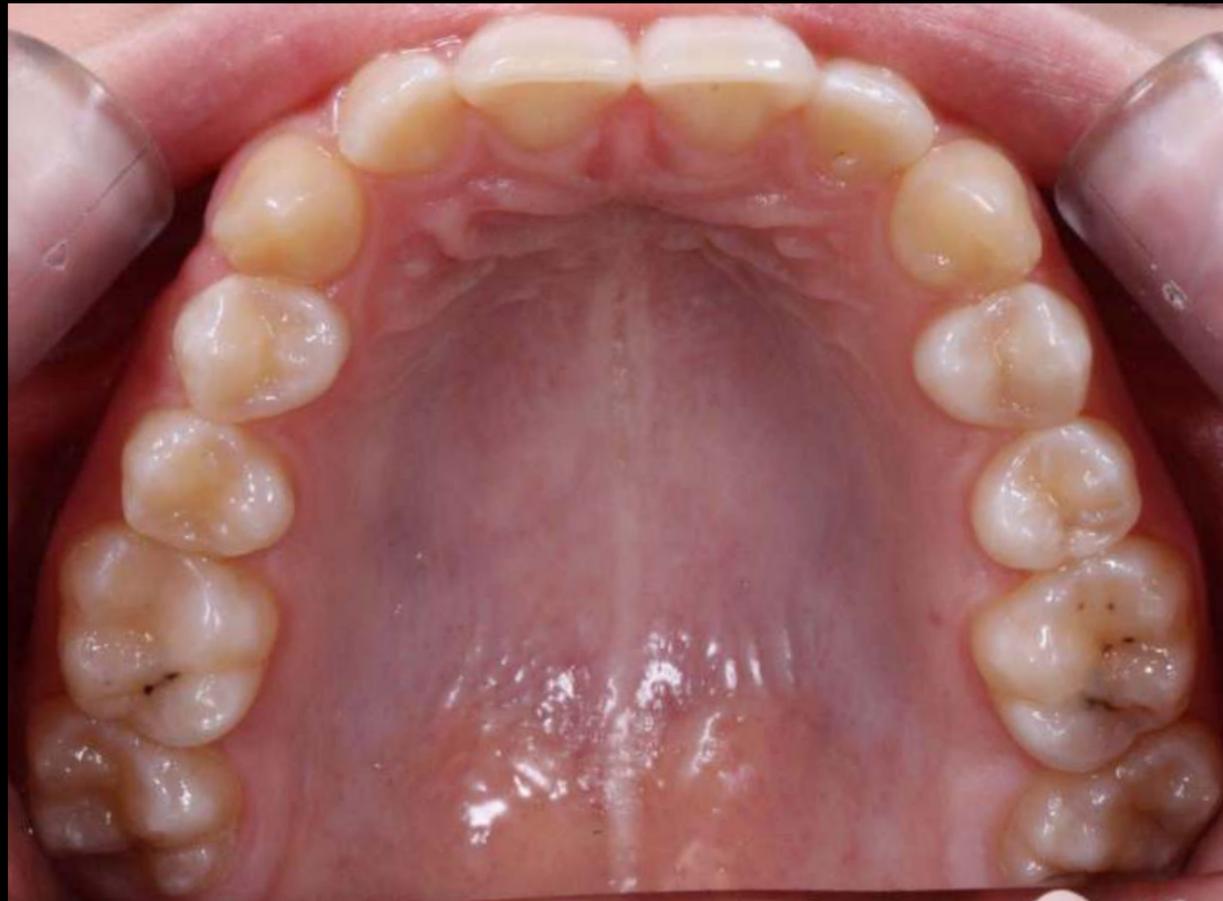
# ИНТРАОРАЛЬНЫЕ ФОТО

МАКРОФОТОГРАФИИ С ЧЕРНЫМ ФОНОМ



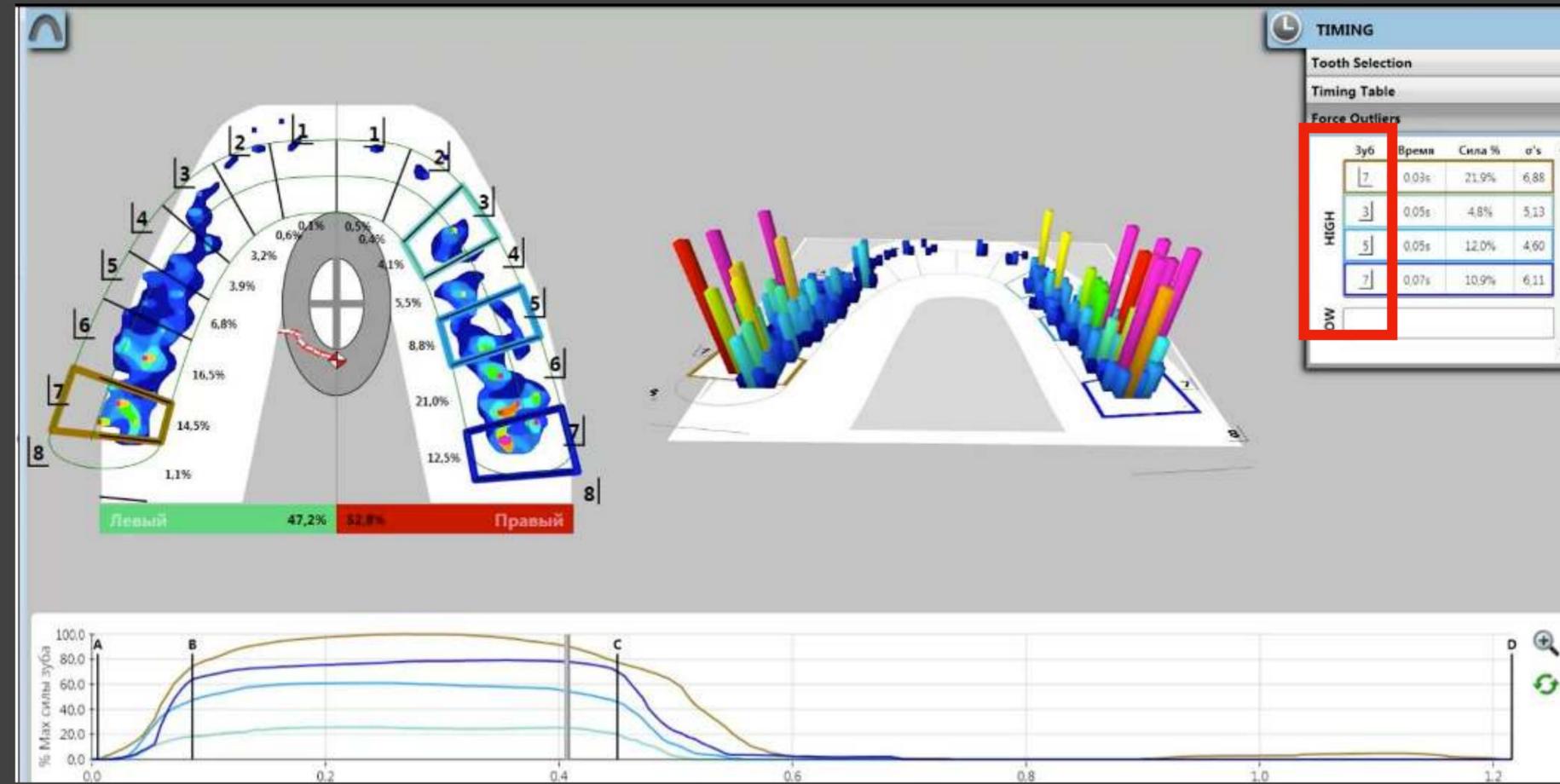
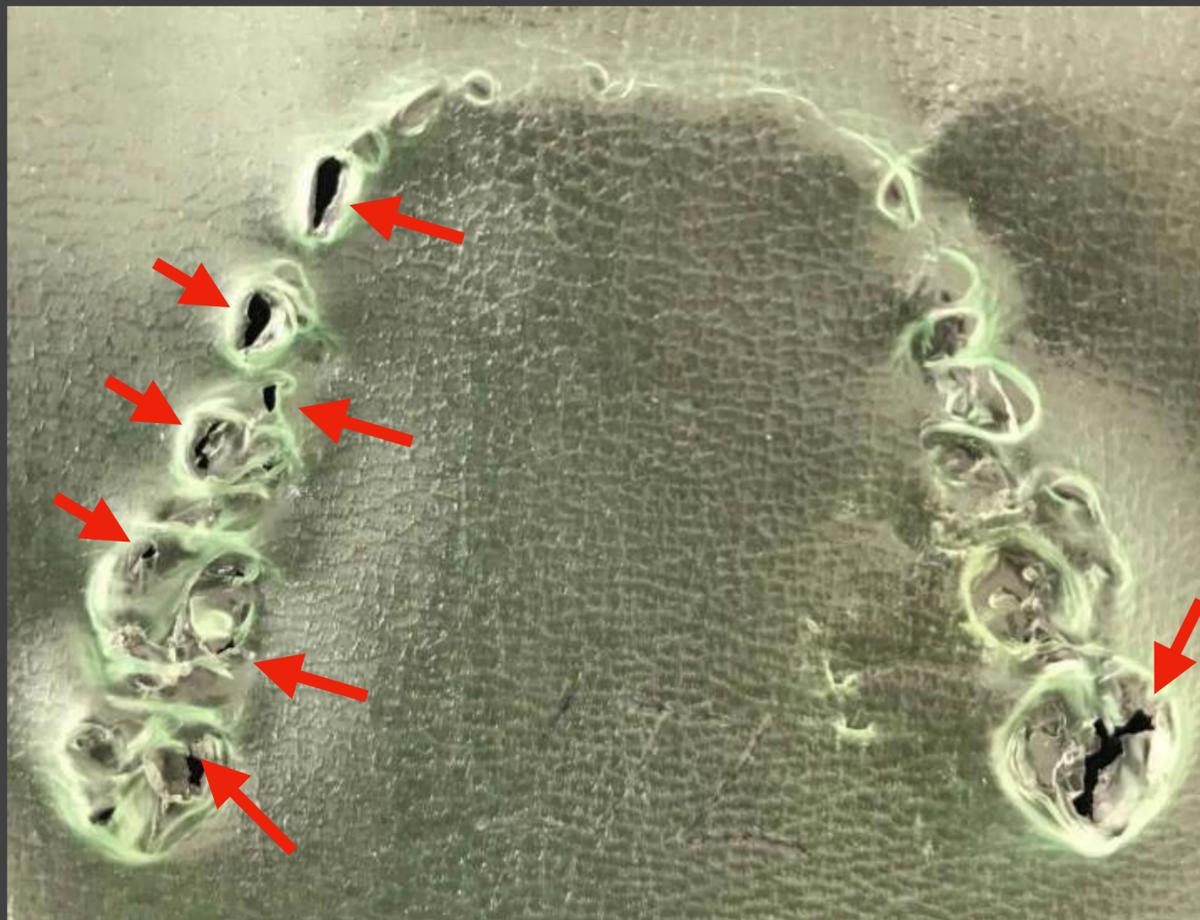
# ИНТРАОРАЛЬНЫЕ ФОТО

ОККЛЮЗИОННЫЕ ФОТОГРАФИИ ЧЕРЕЗ ЗЕРКАЛО



# АНАЛИЗ ПРИКУСА

ОККЛЮЗИОГРАММА ВОСКОМ / T-SCAN



# АНАЛИЗ МЫШЦ

ПАЛЬПАЦИЯ / МИОГРАФИЯ

### Первичная диагностика

Пациент: \_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_\_

### Медицинское состояние

Отмечались ли у Вас ранее или имеются в настоящее время заболевания или расстройства (степень выраженности от 1 до 12)

	Да	Нет		Да	Нет
1. Инфекции			7. Патологии мочеполового тракта		
2. Заболевания сердечно-сосудистой системы			8. Заболевания центральной нервной системы		
3. Расстройства дыхательной системы			9. Психологические расстройства, требующие терапии		
4. Патологии желудочно-кишечного тракта			10. Ревматические заболевания		
5. Метаболические расстройства			11. Гормональные расстройства		
6. Аллергии			12. Травмы заболеваний		

### Стоматологический анамнез

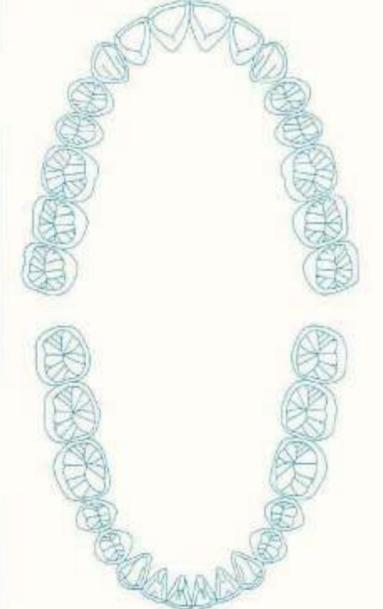
	Оценка	Да	Нет
1. Были ли у Вас проблемы с жеванием?			
2. Имели ли Вы проблемы с дигестией?			
3. Отмечаете ли вы, что стараетесь найти наиболее комфортное положение челюстей при смыкании зубов?			
4. Отмечаете ли Вы выраженную чувствительность в области каких-либо зубов?			
5. Ощущали ли Вы когда-либо боль при прикусывании рта, например при зевании?			
6. Отмечаете ли Вы шум в области височно-нижнечелюстного сустава?			
7. Усиливаются ли Вы болезненность в области сустава?			
8. Страдаете ли Вы от головных болей?			
9. Отмечали ли Вы когда-либо травмы в области головы, шеи и груди?			
10. Есть ли у Вас проблемы с осанкой?			
Окклюзионный индекс			
11. Попадали ли Вы в серьезные аварии?			
12. Проводилось ли Вам когда-либо лечение?			
13. Проводилось ли Вам когда-либо ортодонтическое лечение или избирательное шинирование зубов?			
14. Проводилось ли Вам лечение с использованием нити?			
15. Как бы Вы описали свое психологическое состояние?			
<input type="radio"/> Дрэггинг <input type="radio"/> Прессинг <input type="radio"/> Стойкое <input type="radio"/> Возбужденное <input type="radio"/> Спонтанное <input type="radio"/> Недостаток самонапряжения			
16. Скринили ли Вы зубами или слизывали их?			
17. Когда Вам проводилось последнее стоматологическое лечение и что было выполнено?			
18. Назовите причину обращения в стоматологию сейчас?			
19. Вам кажется, что лечение необходимо?			
20. Считаете ли Вы, что Ваше состояние серьезно?			

### Состояние мускулатуры

	Правая	Левая
1. Пахи и зига		
2. Височная мышца (передняя часть) / Массетерный пучок		
3. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
4. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
5. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
6. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
7. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
8. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
9. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
10. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
11. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
12. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
13. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
14. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
15. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
16. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
17. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
18. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
19. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		
20. Височная мышца (задняя часть) / Массетерный пучок		



Состояние зубов – Пародонтологический статус – Окклюзограмма



### Анализ лица

1. Обвислость лица / Жевательная мускулатура	
2. Зрительный нерв / Височная мускулатура	
3. Височная мускулатура / Жевательная мускулатура	
4. Височная мускулатура / Жевательная мускулатура	
5. Височная мускулатура / Жевательная мускулатура	
6. Височная мускулатура / Жевательная мускулатура	
7. Височная мускулатура / Жевательная мускулатура	
8. Височная мускулатура / Жевательная мускулатура	
9. Височная мускулатура / Жевательная мускулатура	
10. Височная мускулатура / Жевательная мускулатура	
11. Височная мускулатура / Жевательная мускулатура	
12. Височная мускулатура / Жевательная мускулатура	

### Миофункциональные нарушения

### Анализ зубной окклюзии

Имя: Курманавская Анастасия  
Дата рождения: 29/03/1997  
Пол: Женщина  
Дата отчета: 26.06.2018  
Страница: 2/3

Обследование: 26/06/2018 - 1  
Получение данных 4

91

Индексы	Обследование	Норма
POC BIC	90.01% L	83≤(%)≤100
POC ЖЕВ	88.27% L	83≤(%)≤100
BAR	91.21% A	90≤(%)≤100
TORS	92.03%	90≤(%)≤100
IMP	97.26%	85≤(%)≤115
ASIM	-2.70% L	-10≤(%)≤10

\*the parameters highlighted in red indicate values outside the normal range

### Анализ зубной окклюзии

Имя: Курманавская Анастасия  
Дата рождения: 29/03/1997  
Пол: Женщина  
Дата отчета: 26.06.2018  
Страница: 3/3

Обследование: 26/06/2018 - 1  
Получение данных 4

25% BIC 26%  
23% ЖЕВ 26%

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

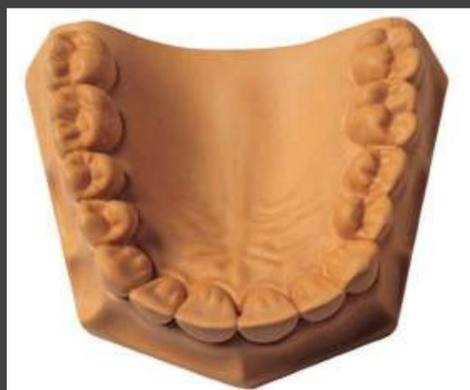
Височные мышцы в норме  
Жевательные мышцы в норме  
Центр окклюзии в норме  
Торсионное скручивание мышц в норме  
Нагрузка мышечной работы в норме  
Асимметрия мышц в норме

# ЦИФРОВЫЕ МОДЕЛИ

ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЗУБНОЙ ДУГИ + ПРИКУС



ФИЗИЧЕСКИЙ ОТТИСК



ГИПСОВАЯ МОДЕЛЬ



СКАНИРОВАНИЕ



ИНТРАОРАЛЬНЫЙ СКАНЕР



ЦИФРОВЫЕ МОДЕЛИ

# КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАММА ЧЕРЕПА

ИССЛЕДОВАНИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ СДЕЛАНО В ФОРМАТЕ «DICOM» ОДНОФАЙЛОВЫЙ

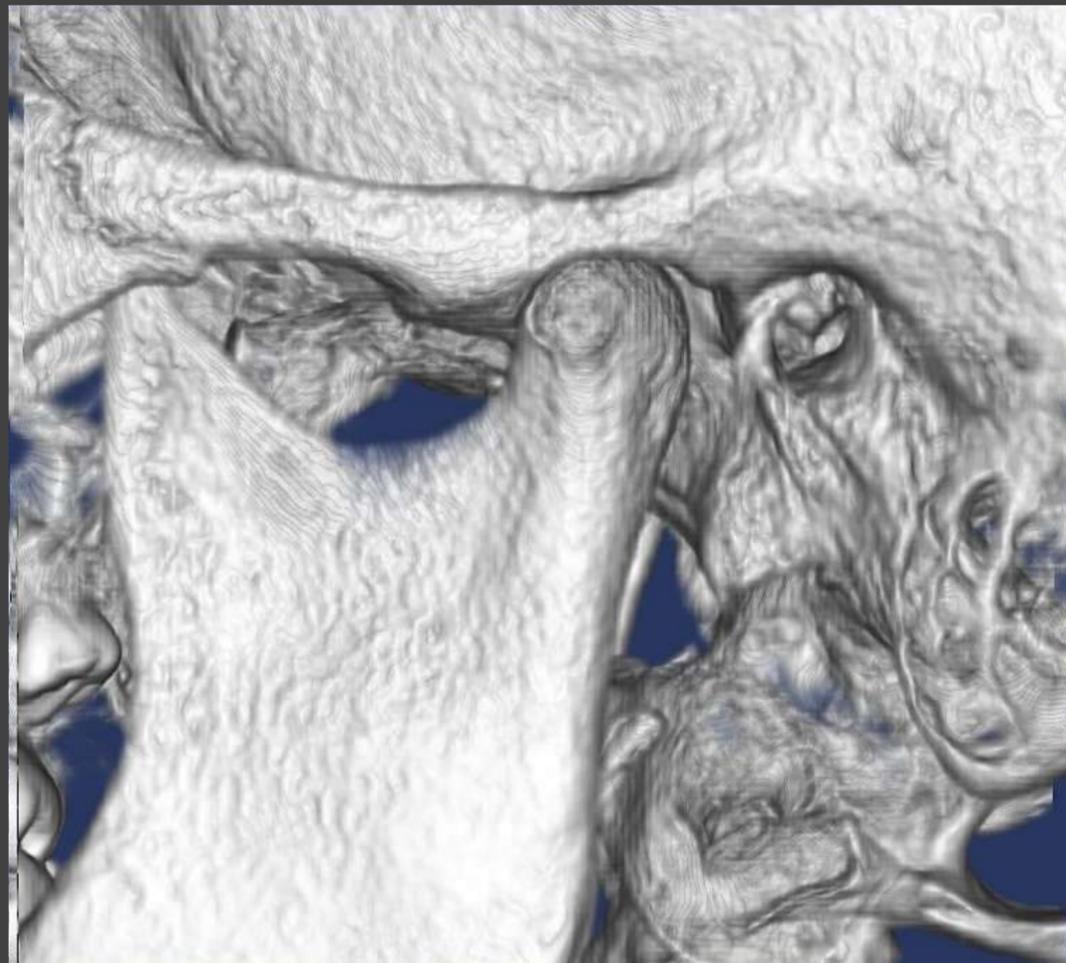
ЕСЛИ НЕТ ВОЗМОЖНОСТИ СДЕЛАТЬ КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАММУ ЧЕРЕПА, НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ КТ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В ОДНОМ ИССЛЕДОВАНИИ (ПРИ ЭТОМ НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ В ЭТОМ СНИМКЕ БЫЛИ ВКЛЮЧЕНЫ НИЖНИЕ КРАЯ ГЛАЗНИЦЫ) И ТОМОГРАММУ ВНЧС В ПРИВЫЧНОЙ ОККЛЮЗИИ.



# КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАММА ВНЧС

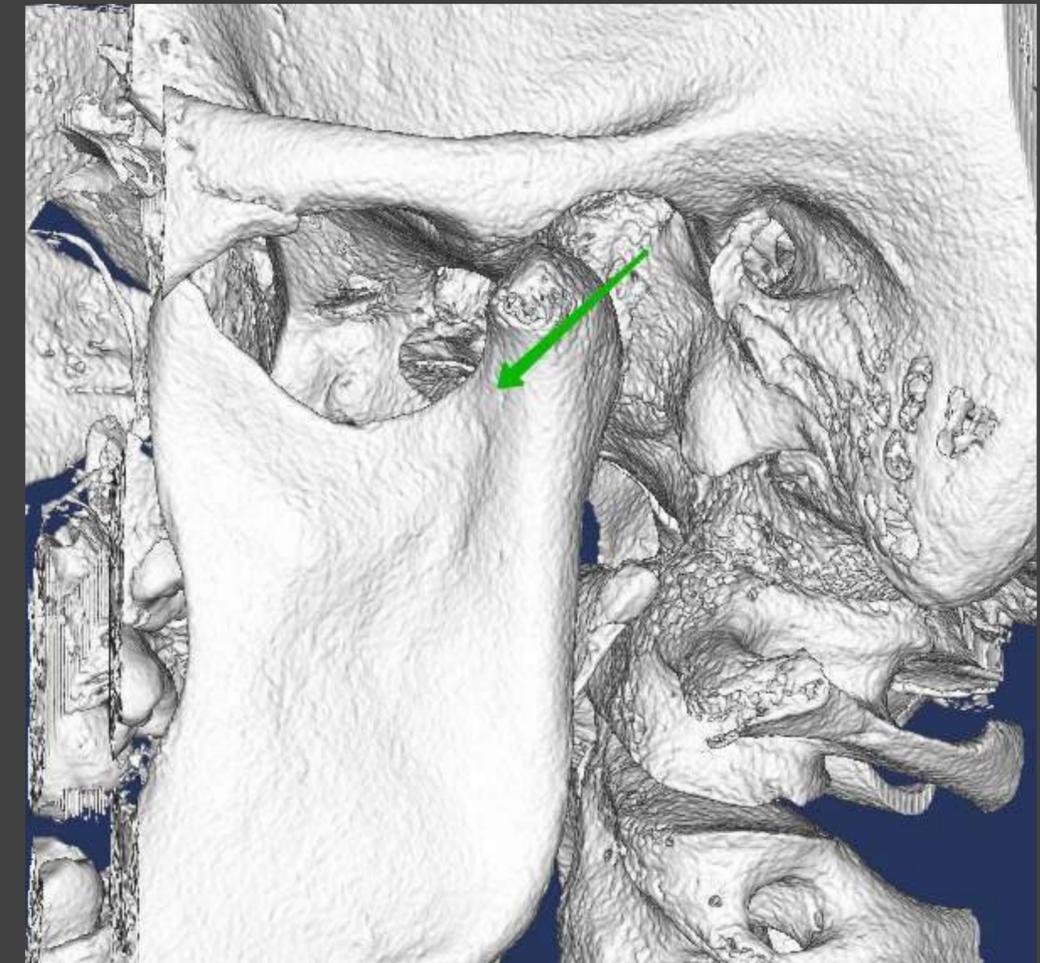
ЗУБЫ СОМКНУТЫ В ПРИВЫЧНОЙ ОККЛЮЗИИ

ЕСЛИ ПРОВОДИТСЯ КТ ЧЕРЕПА ЭТА ИНФОРМАЦИЯ  
БУДЕТ В ЭТОМ ОБЪЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ



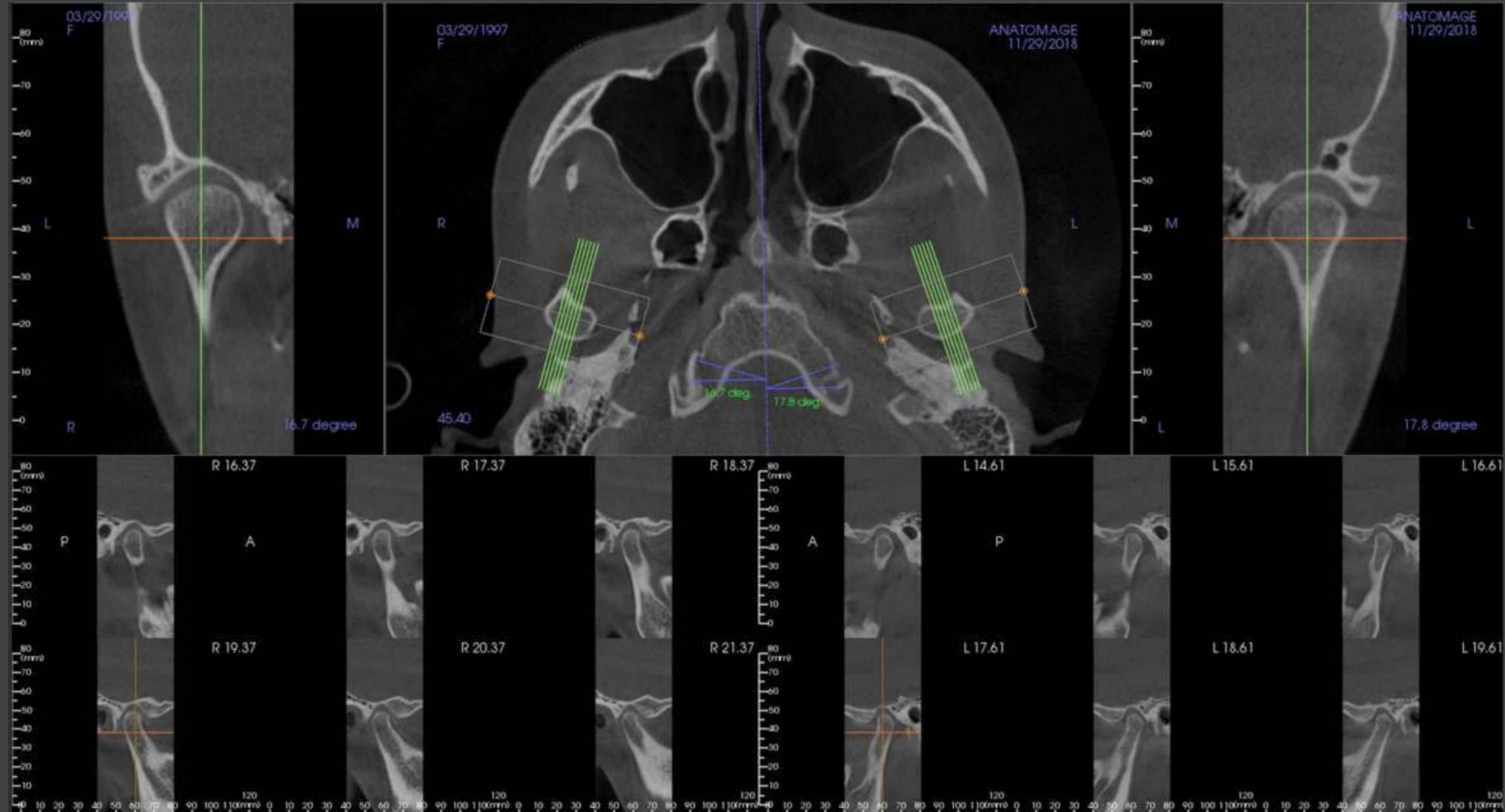
ПЕРЕДНИЕ ЗУБЫ «СТЫК В СТЫК»

НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ВЫДВИНУТА ВПЕРЕД ДО  
КОНТАКТА РЕЖУЩИХ КРАЕВ ПЕРЕДНИХ ЗУБОВ  
КАК ПРИ ОТКУСЫВАНИИ (ПРОТРУЗИЯ)



# АНАЛИЗ ВНЧС

ЕСЛИ ПРОВЕДЕН ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ЦЕНТРОМ ИЛИ ВАМИ



# БОКОВАЯ И ПРЯМАЯ ТЕЛЕРЕНГЕНОГРАММЫ



# АНАЛИЗ БОКОВОЙ ТЕЛЕРЕНГЕНОГРАММЫ

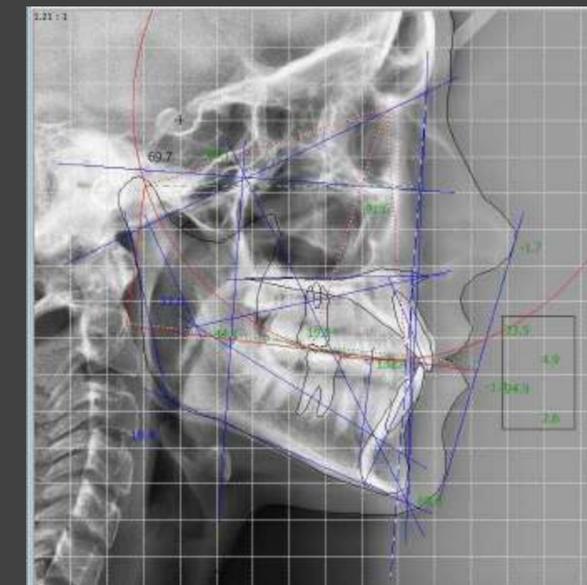
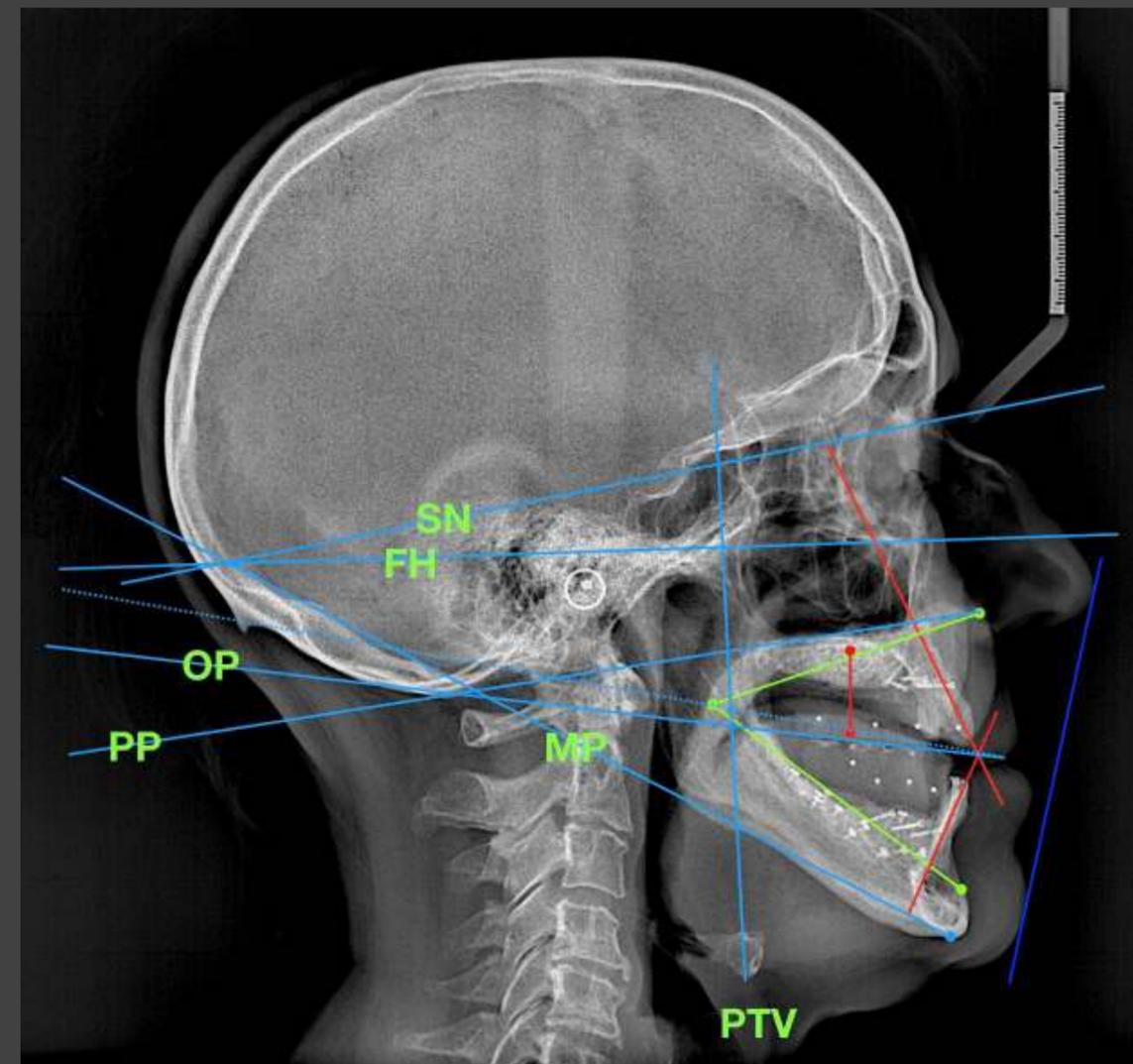
НЕОБХОДИМЫЕ ДАННЫЕ ДЛЯ ДИЗАЙНЕРА

ВЫСОТА  
ПРИКУСА

ОККЛЮЗИОННАЯ  
ПЛОСКОСТЬ

ПОЛОЖЕНИЕ  
РЕЗЦОВ

ПОЛОЖЕНИЕ  
6-Х ЗУБОВ



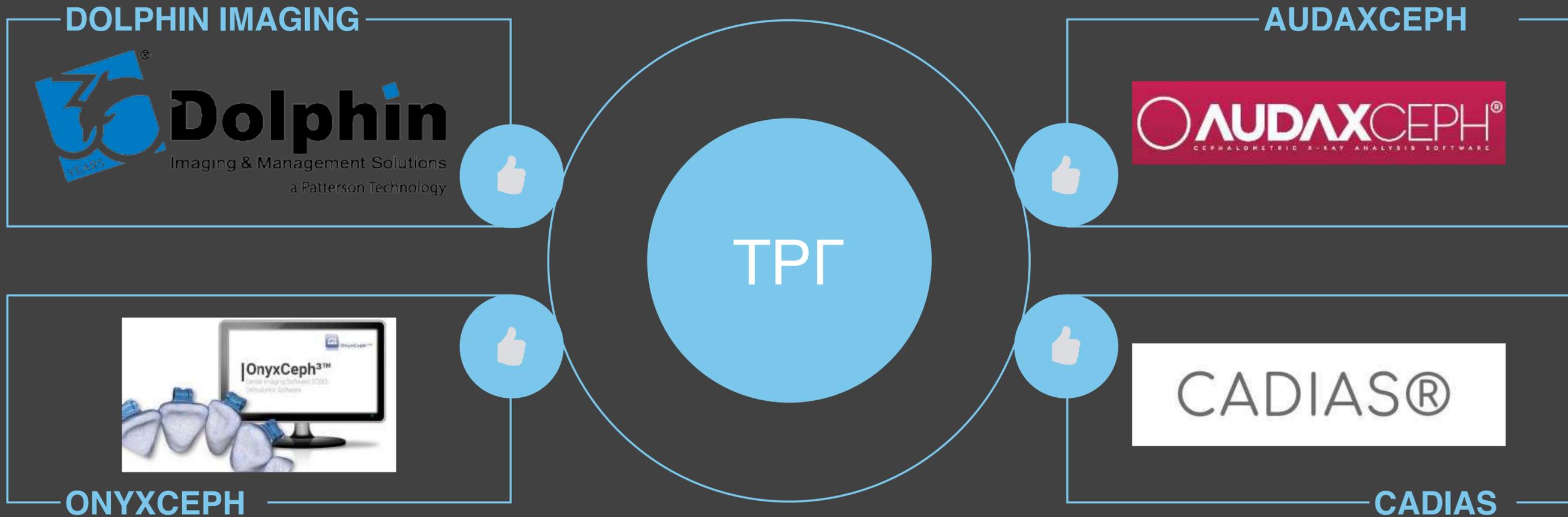
2D  
АНАЛИЗ



3D  
АНАЛИЗ

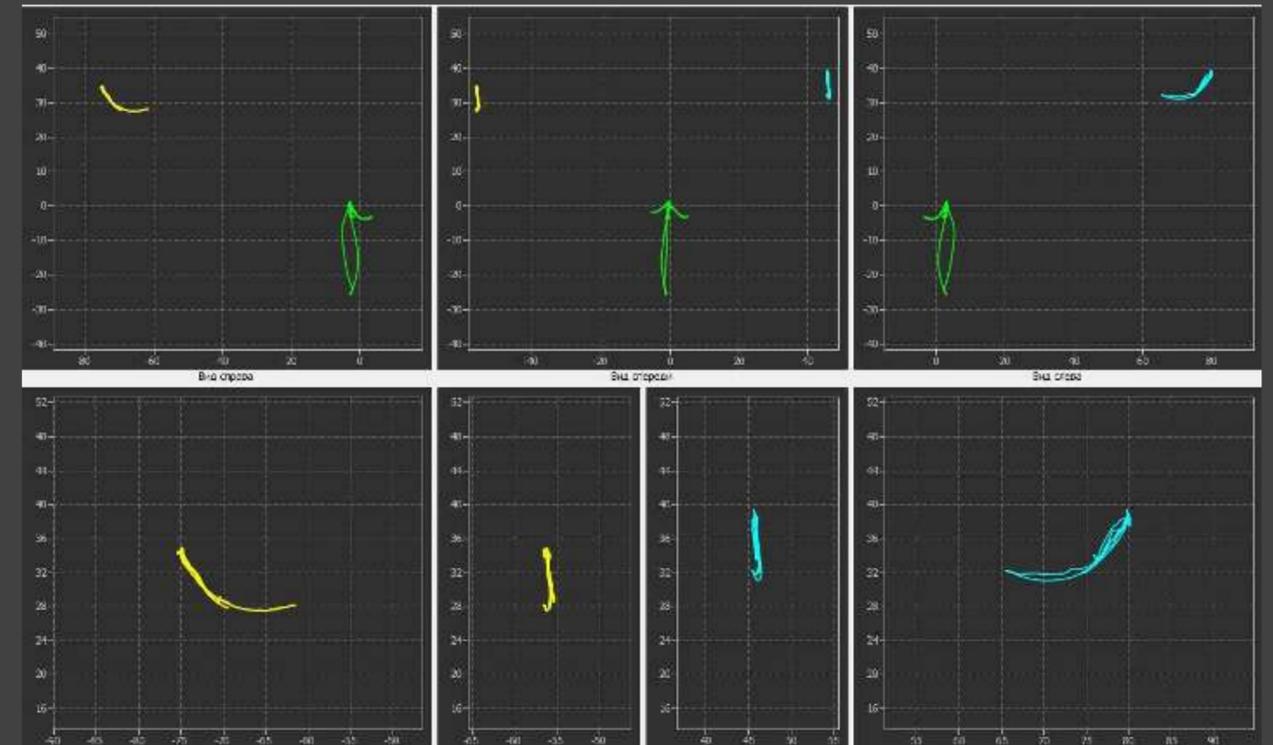
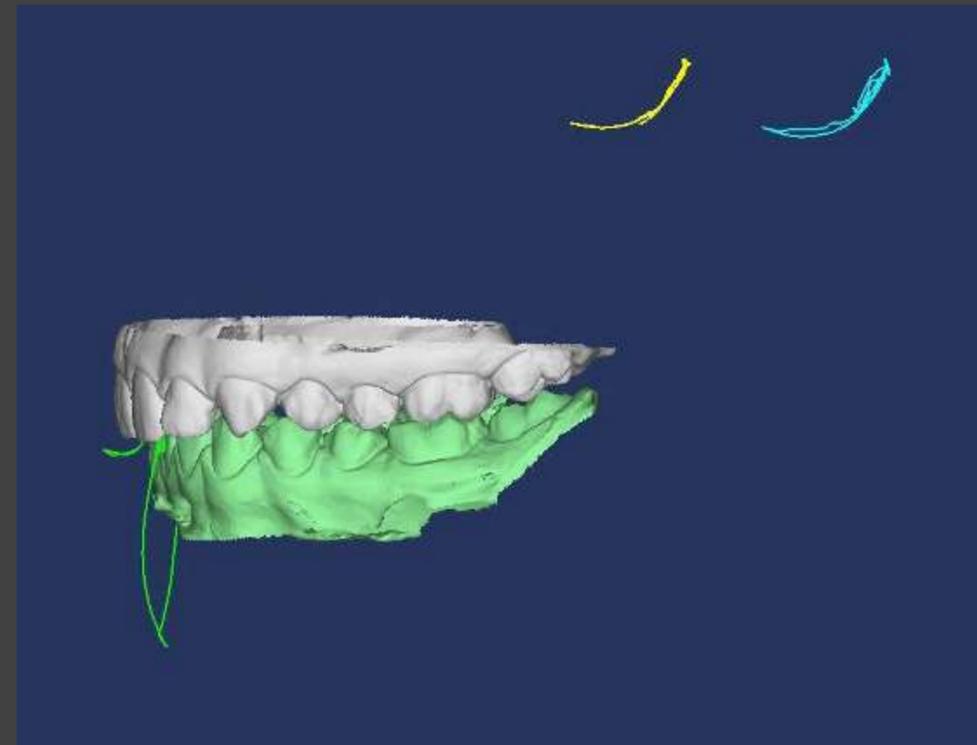
# ПРОГРАММЫ ДЛЯ АНАЛИЗА ТРГ

СОФТ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ЦЕФАЛОМЕТРИЧЕСКОГО АНАЛИЗА РЕНТГЕНОГРАММ



# АКСИОГРАФИЯ

ПОЛУЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ДИНАМИЧЕСКИХ ДАННЫХ ДЛЯ АНАЛИЗА И НАСТРОЙКИ ВИРТУАЛЬНОГО АРТИКУЛЯТОРА

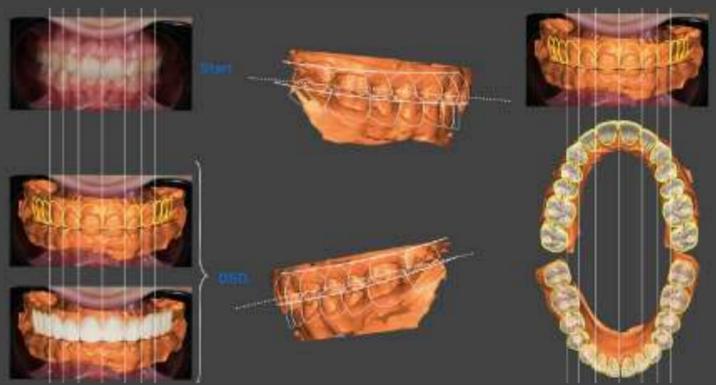


# 4 ШАГА ОТ ПЛАНИРОВАНИЯ ДО ТЕСТИРОВАНИЯ

ТОТАЛЬНОМ ИЗМЕНЕНИЕ ДИЗАЙНА УЛЫБКИ И ПРИКУСА БЕЗ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ

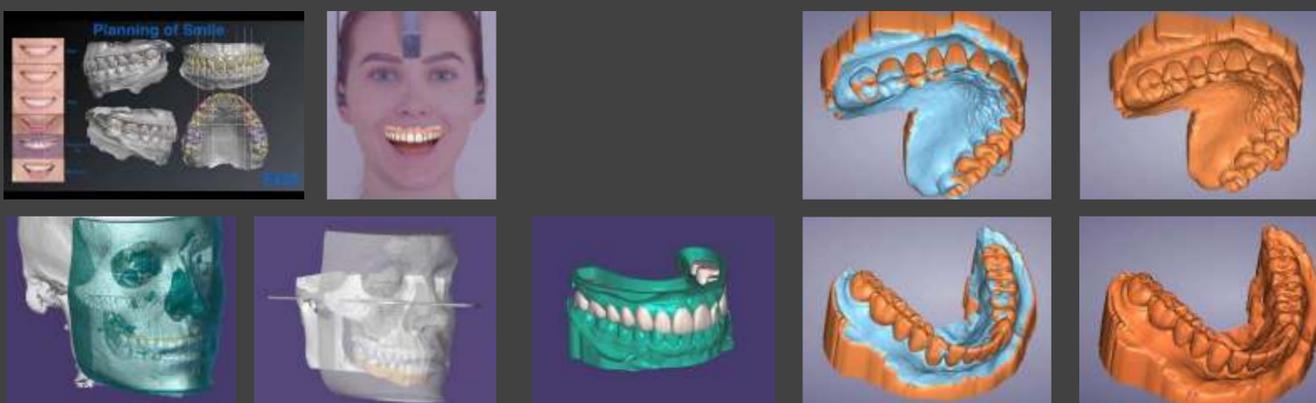
1. АНАЛИЗ УЛЫБКИ
2. СОЗДАНИЕ ЦИФРОВОГО 2D ДИЗАЙНА БУДУЩЕЙ УЛЫБКИ (DSD)

1



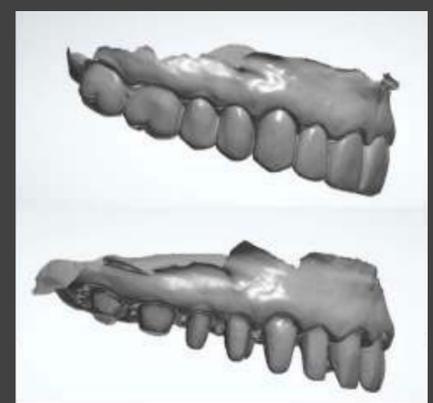
2

1. ЦИФРОВОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ ЭСТЕТИЧЕСКОГО МОСК UP + ПЕЧАТЬ МОДЕЛИ
2. ЭСТЕТИЧЕСКИЙ МОК АП
3. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ
4. ЦИФРОВОЕ ПРОЕКТИРОВАНИЕ НОВОГО ДИЗАЙНА УЛЫБКИ И ПРИКУСА С ОПТИМАЛЬНЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ



3

1. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ МОСК UP
2. ОБРАБОТКА ЗУБОВ ПОД КЕРАМИЧЕСКИЕ РЕСТАВРАЦИИ + КЛИНИЧЕСКИЕ ВРЕМЕННЫЕ
3. СНЯТИЕ ОПТИЧЕСКИХ ИЛИ ФИЗИЧЕСКИХ ОТТИСКОВ



4



1. АДАПТАЦИЯ ЦИФРОВОГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА ПОД ОБРАБОТАННЫЕ ЗУБЫ
2. ИЗГОТОВЛЕНИЕ ВРЕМЕННЫХ РЕСТАВРАЦИЙ ИЗ МАТЕРИАЛА ПММА