ОБЩИЕ ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ВРАЧА - СТОМАТОЛОГА-ТЕРАПЕВТА

Методы обследования стоматологического больного. Медицинская документация стоматологического кабинета.

Стоматология как единый раздел общей медицины

Стоматология(от греч. stoma – рот, logos – учение), – медицинская дисциплина, занимающаяся этиологией и патогенезом заболеваний зубов и других органов полости рта, их диагностикой, лечением и профилактикой.

- Стоматология является относительно молодой дисциплиной в медицине: как отдельная отрасль она сформировалась только в 20-хгг. XX в.
- Возникновению стоматологии предшествовал огромный исторический путь развития двух направлений: челюстно-лицевой хирургии и зубоврачевания.

- Прообразом современной стоматологии в древности являлись зубоврачевание, не относившееся в те времена к традиционной официальной медицине, и челюстно-лицевая хирургия, считавшаяся отраслью общей хирургии. Представителями зубоврачевания были в основном парикмахеры и ремесленники, а иногда и просто самоучки.
- Зубоврачевание до XVII века не было связано с общей медициной и являлось лишь средством оказания помощи при болезнях зубов и чаще всего сводилось к их удалению.

Одни из первых сведений о зубоврачевании содержатся в медицинских папирусах древнего Египта (3000 - 2000 лет до н.э.). Самым известным является папирус Эберса, где есть отдельная глава, посвященная лечению заболеваний зубов и десен, в которой приведены составы лекарств для зубоврачевания.

В древней Руси врачевание сводилось к знахарству, волшебству, чародейству. Зубы в древней Руси лечили с помощью заговоров и лекарственных средств растительного или животного происхождения.

Звание врач-дантист было установлено в 1700 г. во Франции, где под влиянием Пьера Фошара и других хирургов начался расцвет научного зубоврачевания.

Фоша́р (Fauchard) Пьер (18, Анжер, Франция-1762)-французский врач, хирург; основатель стоматологии как научной дисциплины.

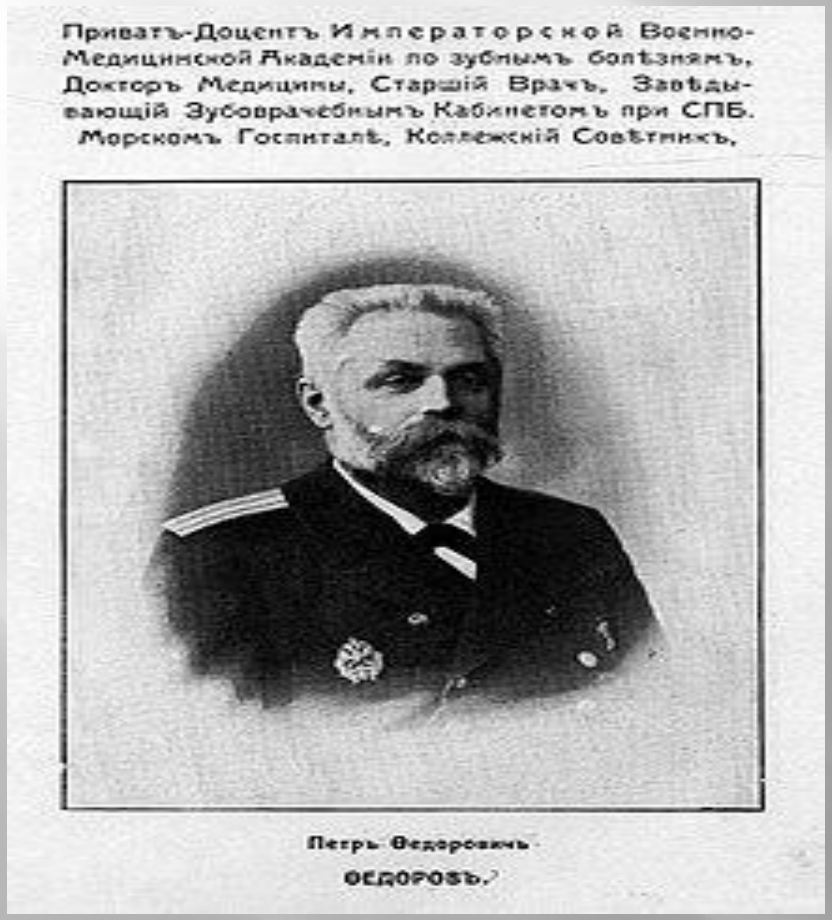
- автор научного труда «Дантист-хирург, или трактат о зубах», где он подробным образом рассмотрел более 100 зубных болезней, описал новые методы удаления и лечения зубов, виды стоматологических операций.
- принадлежит идея создания зубных протезов.
- придумал кресло для пациентов, оборудовал кабинет приборами для необходимого в стоматологической работе освещения, изобрел ряд инструментов и способов стерилизации оборудования.

Во времена правления Петра I в России впервые появились настоящие стоматологи – иностранные дантисты, приглашенные для лечения императорского двора. Они привозили с собой новые инструменты и материалы, а также внедряли европейские методики лечения.

- Звание "зубной врач" появилось в 1710 году.
- В 1721 году Петр I издал указ, по которому заниматься лечебной практикой можно было только по разрешению Медицинской коллегии.
- В этот период впервые в России был построен завод по выпуску хирургического инструментария, и мастером Потаповым сконструирован набор инструментов для удаления зубов.

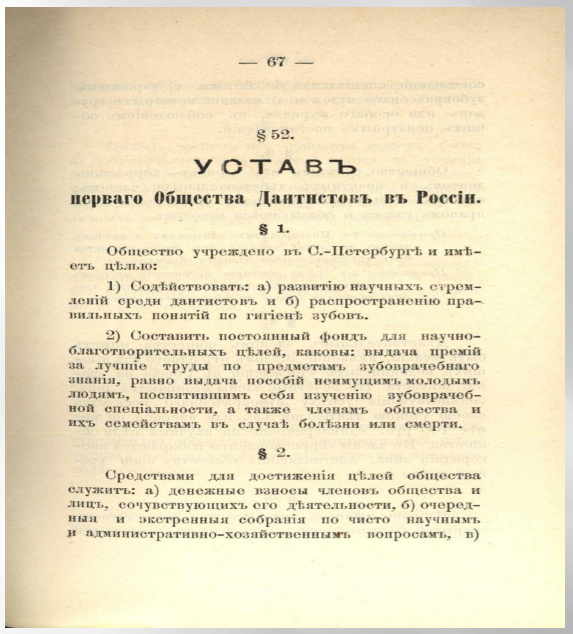
- 1810 г. - издан закон, по которому право на зубоврачебную практику предоставлялось лицам, получившим диплом "зубного лекаря".
- 1838 г. –зубных лекарей стали называть "дантистами«. Они получили право на самостоятельную практику после сдачи экзамена в медицинской академии.
- 1829 г. - женщины получили право сдавать экзамены на звание зубного лекаря.
- 1881 г. - в Петербурге состоялось торжественное открытие первой в России школы по подготовке зубоврачебных кадров.

В 1892 г. были открыты приват-доцентуры по одонтологии при Военно-медицинской академии (возглавил Петр Федорович Федоров) и на высших женских курсах в Санкт-Петербурге (возглавил проф. Александр Карлович Лимберг).


Приватъ-Доцентъ Императорской Военно-Медицинской Академіи по зубнымъ болѣзнямъ, Докторъ Медицины, Старшій Врачъ, Завѣдывающій Зубоврачебнымъ Кабинетомъ при СПБ. Морскомъ Госпиталѣ, Коллежскій Совѣтникъ,

Петръ Федоровичъ
ФЕДОРОВЪ.

- А.К. Лимберг первый в России (1891) защитил диссертацию по одонтологии на тему «Современная профилактика и терапия костоеды зубов».
- А.К. Лимберг является основоположником плановой санации рта школьников.



— 67 —

§ 52.

УСТАВЪ

перваго Общества Дантистовъ въ Россіи.

§ 1.

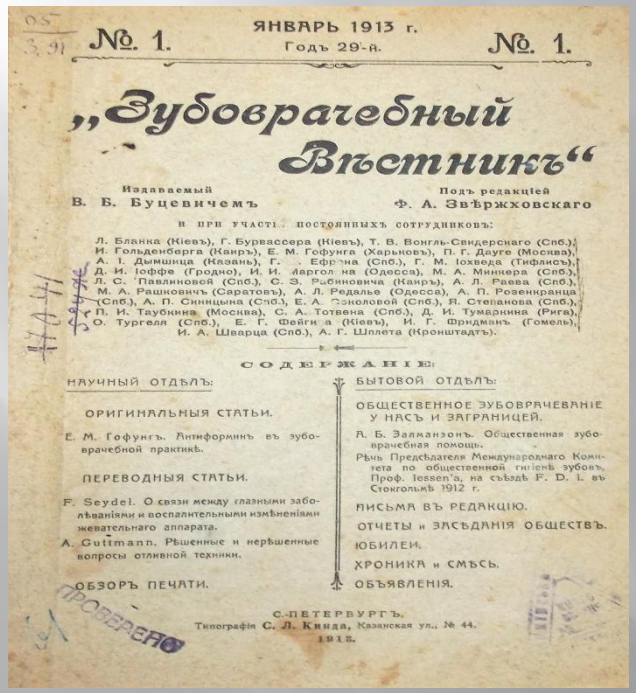
Общество учреждено въ С.-Петербургѣ и имѣетъ цѣлью:

1) Содѣйствовать: а) развитію научныхъ стремленій среди дантистовъ и б) распространенію правильныхъ понятій по гигіенѣ зубовъ.

2) Составить постоянный фондъ для научно-благотворительныхъ цѣлей, каковы: выдача премій за лучшіе труды по предметамъ зубоврачебнаго знанія, равно выдача пособій неимущимъ молодымъ людямъ, посвятившимъ себя изученію зубоврачебной спеціальности, а также членамъ общества и ихъ семействамъ въ случаѣ болѣзни или смерти.

§ 2.

Средствами для достиженія цѣлей общества служитъ: а) денежные взносы членовъ общества и лицъ, сочувствующихъ его дѣятельности, б) очередныя и экстренныя собранія по чисто научнымъ и административно-хозяйственнымъ вопросамъ, в)



№ 1. ЯНВАРЬ 1913 г. Годъ 29-й. № 1.

„Зубоврачебный Вѣстникъ“

Издаваемый В. Б. Буцевичемъ

Подъ редакціей Ф. А. Звѣржховскаго

и при участіи постоянныхъ сотрудниковъ:

Л. Бланка (Кіевъ), Г. Бурвассера (Кіевъ), Т. В. Вонгль-Свидерскаго (Спб.), И. Гольденберга (Каиръ), Е. М. Гофунга (Харьковъ), П. Г. Дауге (Москва), А. І. Дымшица (Казань), Г. . Ефр на (Спб.), Г. М. Іохведа (Тифлисъ), Д. И. Іоффе (Гродно), И. И. Маргол на (Одесса), М. А. Минкера (Спб.), Л. С. Павлиновой (Спб.), С. З. Рабиновича (Каиръ), А. Л. Раева (Спб.), М. А. Рашковичъ (Саратовъ), А. Л. Редалье (Одесса), А. П. Розенкранца (Спб.), А. П. Синицына (Спб.), Е. А. Соколовой (Спб.), Я. Степанова (Спб.), П. И. Таубкина (Москва), С. А. Тотвена (Спб.), Д. И. Тумаркина (Рига), О. Тургеля (Спб.), Е. Г. Фейгина (Кіевъ), И. Г. Фридманъ (Гомель), И. А. Шварца (Спб.), А. Г. Шлета (Кронштадтъ).

СОДЕРЖАНІЕ:

НАУЧНЫЙ ОТДѢЛЪ:

ОРИГИНАЛЬНЫЯ СТАТЬИ.

Е. М. Гофунгъ. Антиформинъ въ зубоврачебной практикѣ.

ПЕРЕВОДНЫЯ СТАТЬИ.

F. Seydel. О связи между глазными заболѣваніями и воспалительными измѣненіями жевательнаго аппарата.

A. Guttmann. Рѣшенные и нерѣшенные вопросы отливной техники.

ОБЗОРЪ ПЕЧАТИ.

БЫТОВОЙ ОТДѢЛЪ:

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗУБОВРАЧЕВАНІЕ У НАСЪ И ЗАГРАНИЦЕЙ.

А. Б. Заламанзонъ. Общественная зубоврачебная помощь.

Рѣчь Предсѣдателя Международнаго Комитета по общественной гигіенѣ зубовъ, Проф. Iessen'a, на съѣздѣ F. D. I. въ Стокгольмѣ 1912 г.

ПИСЬМА ВЪ РЕДАКЦІЮ.

ОТЧЕТЫ и ЗАСѢДАНІЯ ОБЩЕСТВЪ.

ЮБИЛЕИ.

ХРОНИКА и СМѢСЬ.

ОБЪЯВЛЕНІЯ.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Типографія С. Л. Кинда, Казанская ул., № 44.

1913.

В конце XIX века в России было основано первое общество дантистов и учрежден печатный орган «Зубоврачебный вестник», объединяющие разрозненные группы врачей различных городов России.

К началу XX века на 140 миллионов жителей России приходилось только 221 стоматолог, то есть по 1 дантисту на 60 тысяч человек.

После Октябрьской революции

- 1918 г. - решение Наркомздрава РСФСР , о переходе частной зубоврачебной практики в руки государства.
- 1920 г. - постановлением Народного комиссариата здравоохранения на медицинских факультетах государственных университетов были организованы самостоятельные кафедры стоматологии. Созданы специальные вузы: в Петрограде - институт общественного зубоврачевания, в Киеве - Одонтологический институт.
- В 1922 г. в Москве создается Государственный институт зубоврачевания (ГИЗ), который в 1927 г. был переименован в Государственный институт стоматологии и одонтологии (ГИСО), а затем в Московский медицинский стоматологический институт (ММСИ), где срок обучения составлял 4 года.

К 1935 году в стране уже были открыты 11 стоматологических институтов.

С началом Великой Отечественной войны

в Красной Армии была организована стоматологическая помощь солдатам. Ее возглавил генерал-майор медицинской службы и главный основоположник отечественной военной стоматологии **Давид Абрамович Энтин.** Под его руководством были разработаны методы помощи и лечения челюстно-лицевых ранений, составлены табели хирургического и зубоврачебного оснащения, опубликованы учебные пособия по военной стоматологии.

Энтин Давид Абрамович

После войны число стоматологических поликлиник продолжало расти.

- В 1946 г. в стоматологических институтах срок обучения увеличен до 5 лет.
- По мере развития специальности стоматология разделилась на основные профили: терапевтический, хирургический, ортопедический и детский. По такой системе работают дантисты и в наше время
- После распада Советского Союза стоматология в России претерпела значительные изменения. В её деятельность начали активно внедряться рыночные отношения. Это привело к появлению целого ряда частных клиник, кабинетов,

Сегодня в России насчитывается около 10 000 действующих стоматологических лечебных учреждений.

Пропедевтическая стоматология

вводный курс в медицинскую дисциплину – стоматологию.

Является дисциплиной, которая объединяет в себе несколько разделов, связанных с соответствующими стоматологическими специальностями: пропедевтика терапевтической стоматологии, пропедевтика хирургической стоматологии и пропедевтика ортопедической стоматологии с использованием фантомов, позволяющих имитировать условия максимально близкие к клинике.

Стоматологическая поликлиника лечебно-профилактическое учреждение, деятельность которого направлена на профилактику стоматологических заболеваний, своевременное выявление и лечение больных с заболеваниями челюстно-лицевой области.

Стоматологические поликлиники различаются:

- По уровню обслуживания: республиканские, краевые, областные, городские, районные.
- По подчиненности: территориальные, ведомственные.,
- По источнику финансирования, бюджетные, хозрасчетные.
- По категориям: в зависимости от мощности, которая определяется числом посещений в смену.

Основными задачами стоматологической поликлиники являются:

- проведение мероприятий по профилактике заболеваний челюстно-лицевой области среди населения и в организованных коллективах;
- организация и проведение мероприятий, направленных на раннее выявление больных с заболеваниями челюстно-лицевой области и своевременное их лечение;
- оказание квалифицированной амбулаторной стоматологической помощи населению.

поликлиника организует и проводит:

- полную санацию полости рта всем лицам, обращающимся в поликлинику по вопросам оказания стоматологической помощи;
- полную санацию полости рта у допризывных и призывных контингентов;
- экстренную медицинскую помощь больным при острых заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области;
- диспансерное наблюдение за определенными контингентами больных стоматологического профиля;
- квалифицированную амбулаторную стоматологическую помощь с своевременной госпитализацией лиц, нуждающихся в стационарном лечении;
- экспертизу временной нетрудоспособности больных, выдачу больничных листов и рекомендаций по рациональному трудоустройству, направление во врачебно-трудовые экспертные комиссии лиц с признаками стойкой утраты трудоспособности;
- весь комплекс реабилитационного лечения патологий челюстно-лицевой области и прежде всего - зубное протезирование и ортодонтическое лечение;
- мероприятия по повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала.

Состав стоматологической поликлиники:

- отделения терапевтической и хирургической стоматологии (в том числе в соответствующих случаях - детские);
- передвижные стоматологические установки;
- отделения зубного протезирования;
- оргметодкабинет;
- вспомогательные подразделения (рентгенологический, физиотерапевтический кабинеты);
- регистратура;
- административно-хозяйственная часть;
- бухгалтерия.

Традиционная структура стоматологической поликлиники:

- регистратура;
- стоматологические отделения: терапевтическое, хирургическое, ортопедическое с зуботехнической лабораторией, детской стоматологии;
- кабинет первичного осмотра;
- кабинет неотложной стоматологической помощи;
- кабинет физиотерапии;
- кабинет рентгенодиагностики.

Стоматологический кабинет, Требования к организации приема.

- минимальная площадь на одно рабочее место 14м^2, помещение с естественным освещением и приточно-отточной принудительной вентиляцией и форточками;
- внутренняя отделка помещений должна быть выполнена из материалов, позволяющих проводить влажную уборку с применением дезинфектантов;
- полы настилаются линолеумом (без щелей) с переходом его на стены (5-10см), плинтуса под линолеумом.

Стоматологический кабинет, требования к оборудованию

Стоматологическая установка,

оснащенная:

- **кресло**м для работы с пациентом ;
- **светильник**ом бестеневым;
- **модулем врача**, содержащим не менее 5 опций препарационной системы с обязательной системой подачи охлаждающей аэрозоли: наконечник-(пистолет) «вода-воздух», шланг(и) для монтажа 1-2 турбинных наконечников (скорость 250000-42000), 1-2 электрических (2000-40000 об/мин) или пневматических (2000-25000 об/мин) микромотора, ультразвуковой наконечник-скалер (или пневматический скалер) для снятия зубных отложений, дополнительные опции – диатермокоагулятор, внутриротовая видеокамера;
- **модулем ассистента**: наконечник «вода-воздух», всасывающие наконечники – слюноотсос малый и большой (эвакуатор), светополимеризующая лампа;
- **2 комплектами наконечников**, согласно СанПиН 2.1.3.2630-10 в комплект должны входить 3 наконечника(турбинный, прямой и угловой);
- **плевательницей;**
- **столиком для инструментов** (дополнительная опция);
- **педаль управления установкой.**

- Компрессор (дополнительная опция - помпа системы эвакуации всасывающих наконечников).
- Кресло врача, кресло ассистента на 5 роликах с газовой пружиной.
- Рабочий столик врача.
- Шкафы – для медикаментов, инструментария, стоматологических материалов.
- Столик для стерильных инструментов («ультрафиолетовый прилавок») для хранения простерилизованных инструментов.
- Диатермокоагулятор, аппарат определения чувствительности пульпы (ЭОД),апекслокатор и др.);
- Кварцевая лампа (настенная, переносная, возможно в кожухе с принудительной циркуляцией воздуха).
- Контейнеры для дезинфекции инструментов.
- Ультразвуковая ванна для очистка инструментов.
- Сухожаровой шкаф (автоклав) для стерилизации.
- Две раковины (для мытья рук и обработки инструментария).
- Рабочий письменный стол и стулья с поверхностью, подвергаемой санобаботке.

Эргономические основы организации работы врача – стоматолога

- **Эргономика** – наука изучающая функциональные возможности человека в трудовых процессах с целью создания для него оптимальных условий работы.
- Эргономическими должны быть все аспекты профессиональной деятельности: оборудование кабинета начинается со стоматологической установки, включая мебель, инструментарий, спецодежду, технологии и методики работы.
- Наиболее показательным примером является эргономическая работа стоматолога в «4-руки», при горизонтальном и вертикальном расположении пациента.

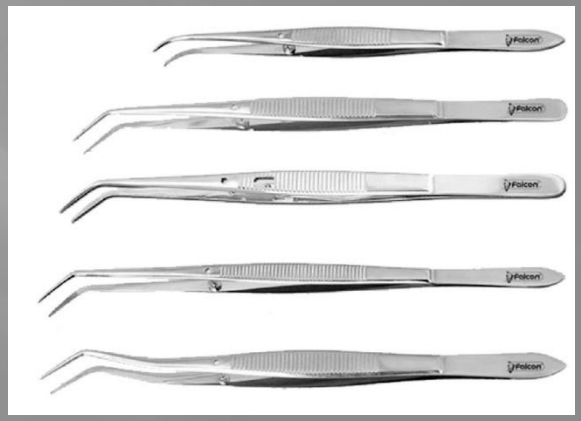
Инструментарий стоматолога:

Лоток для инструментов («трей») разнообразных форм, размеров и материалов

Основные инструменты:

зеркало (плоское, вогнутое, размеры №1,2,3,4,5)

Зонд (угловой, прямой, пародонтологический, эндодонтический и др.)



Пинцет (зубоврачебный)

Санитарная безопасность работы стоматолога

- При работе стоматолог должен использовать: спецодежду (халат/костюм, колпак), замена одежды производится ежедневно;
- сменную обувь из нетканого материала (эргономичным является использование обуви с каблуком высотой 3-5мм); маску одноразовую или марлевую (2-3 слойную);
- резиновые перчатки (лучше текстурированые без талька), меняя их при каждом новом пациенте, у хирурга – стерильные перчатки.

Дезинфекционно-стерилизационные мероприятия в стоматологическом кабинете

Медицинские изделия, применяемые при стоматологических манипуляциях, подлежат санитарной обработке последовательно: дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации и последующему хранению в условиях исключающих их вторичную контаминацию организмами. Изделия однократного применения подлежат дезинфекции и последующей утилизации.

- **Дезинфекция** (обеззараживание) – мероприятие, направленное на уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов на изделиях медицинского назначения;
- **Предстерилизационная очистка** ;
- **Стерилизация** – полное уничтожение всех видов микроорганизмов и их спор на медицинских изделиях и инструментах, путем воздействия физических и химических факторов.

Методы стерилизации:

- паровой - в автоклавах под избыточным давлением ;
- воздушный - сухим горячим воздухом ;
- гласперленовый – термическая обработка в среде нагретых стеклянных шариков ;
- жидкостный метод - химическая или холодная стерилизация средствами с сильнодезинфицирующим эффектом.

Методы обследования стоматологического больного

Основные	Дополнительные
- опрос; - осмотр; - зондирование; -перкуссия; - пальпация	-термометрия; -электроодонтодиагностика; -рентгенография; -витальное окрашивание; -электрометрический метод; -лазерная флюорометрия; -люминисценция; -трансиллюминация

Опрос больного(от греческого «anamnesis» – воспоминания) - первый этап обследования пациента. Опрос складывается из следующих последовательно изложенных разделов:

- жалобы;
- история данного заболевания;
- история жизни больного.

Осмотр

- Внешний осмотр (общее состояние пациента, конституция, выражение лица, поведение, речь, состояние кожных покровов и красной каймы губ, пальпаторное исследование мягких тканей головы и шеи, лимфоузлов, височно-нижнечелюстных суставов, точек выхода ветвей тройничного нерва).
- Осмотр полости рта (преддверие, СОПР, пародонт, прикус, зубная формула).
- При осмотре зубов обращают внимание на размеры коронок, наличие дефектов зубных рядов и зубов, состояние пломб, подвижность зубов.

Зондирование

проводится с помощью углового зонда для определения: наличия и глубины кариозной полости (КП), её сообщения с полостью зуба, болезненности стенок и дна, наличия зубного камня и мягкого налёта.

Методика зондирования и перкуссии

- **Зондирование** – исследование с помощью зонда фиссур и ямок, кариозных полостей, десневой борозды (кармана), краев вкладок или искусственных коронок.
- **Перкуссия** – вертикальное или горизонтальное постукивание ручкой зонда или пинцета по коронке зуба для определения реакции периодонта на эти толчки.

- ***Термометрия*** определяется чувствительность зубов на холодовые и тепловые раздражители.
- ***Электроодонтодиагностика*** **(ЭОД)** – определение электровозбудимости пульпы зуба.
- ***Рентгенография (Rg)*** является диагностическим методом.
- ***Витальное окрашивание*** используют для дифференциальной диагностики кариеса в стадии пятна с некариозными поражениями, оценки качества краевого прилегания пломб.
- ***Электрометрический метод*** позволяет измерить в мкА величину электрического тока, проходящего через исследуемую зону .
- ***Лазерная флюорометрия*** основана на анализе оптических свойств тканей зуба при их облучении лазером.
- ***Люминесценция*** основана на различной способности тканей отражать ультрафиолетовые лучи.
- ***Трансиллюминация.*** Оценивают тенеобразование, наблюдаемое при прохождении света через объект исследования.

Медицинская документация

система отчетно-учетных документов, предназначенных для записи и анализа данных, характеризующих состояние здоровья отдельных лиц, объем, содержание и качество оказываемой медицинской помощи.

На **стоматологическом терапевтическом приёме** заполняют:

- Амбулаторную карту (форма №043/у);
- Листок ежедневного учета работы врача — стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета — ф. № 037/у-88;
- Сводная ведомость учета работы врача — стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета — ф. № 039-2/у;
- Контрольная карта диспансерного больного.

Медицинская карта стоматологического больного (№ 043/у)

Основной компонент медицинской документации.

Содержит:

Первый раздел – паспортная часть(номер карты, дату ее оформления, фамилию, имя, отчество пациента, год его рождения, возраст, пол, сведения о месте регистрации и проживания, профессии, работе.)

Второй раздел – данные объективного обследования (фиксируются данные внешнего осмотра, осмотра полости рта, заполняется формула зубов с использованием официально принятых сокращений; описываются состояние прикуса, слизистой оболочки полости рта, рентгеновские снимки и результаты других дополнительных исследований.)

Третий раздел – общая часть (план обследования, план лечения, записи консилиумов и консультаций, и др.)

В медицинскую карту должны быть внесены

- согласие на обработку персональных данных;
- карта здоровья, анкета стоматологического больного;
- результаты анализов (если они проводились) — оригиналы или копии;
- выписки из других стоматологических учреждений, где больной ранее наблюдался или лечился;
- медицинские заключения, экспертные, консультативные заключения, полученные в связи с заболеваниями, по которым пациент наблюдается в данной клинике, или течение которых может влиять на особенности стоматологических заболеваний;
- сведения о проведении онкологических осмотров (приказ Минздрава РФ «О мерах по улучшению организации онкологической помощи населению РФ» № 270 от 12.09.1997 г.);
- сведения о дозах лучевой нагрузки, полученной пациентом при проведении рентгенологических исследований (СанПиН 2.6.1.11.92-03 от 2003 г.);
- рентгеновские снимки зубов и челюстно-лицевой области пациента, выполненные в данном стоматологическом учреждении.

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____

Министерство здравоохранения России Название учреждения		Медицинская документация Форма № 043/у утв.Минздравом ССР 04.10.80 №1030

Медицинская карта стоматологического больного

№ _____ 20 _____ г.

Фамилия, Имя, Отчество _____

Пол (м., ж.) _____ Возраст _____ Адрес _____

_____

Профессия _____ Диагноз _____

Жалобы _____

_____

Перенесенные и сопутствующие заболевания _____

_____

Развитие настоящего заболевания _____

_____

_____

_____

Stomatologist.org

ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ. Внешний осмотр_____

Осмотр полости рта. Состояние зубов																				
Условные обозначения: отсутствует - О, корень - ,																				
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8				
Кариес - С, пульпит - Р, периодонтит - , пломбированные - П, Парадонтоз - А, подвижность - I, II, III (степень), коронка - К, иск. зуб. - И																				

Прикус_____

Состояние слизистой оболочки полости рта, десен, альвеолярных отростков неба_____

ДАТА РЕНТГЕНОВСКИХ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ_____

ф. № 043 / у

ДАТА	ДНЕВНИК АНАМНЕЗ, СТАТУС, ДИАГНОЗ И ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ОБРАЩЕНИИ С ПОВТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	Фамилия лечащего врача

www.CentrMag.ru

Для удобства записи результатов осмотра зубов применяют различные схемы (зубная формула).

система Зигмонда-Палмера.

По этой системе горизонтальная линия указывает на принадлежность зубов к верхней или нижней челюсти, а вертикальная - на принадлежность зубов к правой или левой стороне. Зубы постоянного прикуса обозначают арабскими цифрами, а временные - римскими.

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V
V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V

В настоящее время начинает применяться двухцифровая система, которая принята Международной Ассоциацией стоматологов (FDI) и рекомендована Стоматологической Ассоциацией России. По этой системе к порядковому номеру зуба челюсти с 1 по 8 добавляется номер квадранта, который ставится впереди номера зуба. При временном прикусе зубы обозначаются цифрами 1-5, а квадранты 5-8.

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

ДАТА	ДНЕВНИК АНАМНЕЗ, СТАТУС, ДИАГНОЗ И ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ОБРАЩЕНИИ С ПОВТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	Фамилия лечащего врача

ДАТА	ДНЕВНИК АНАМНЕЗ, СТАТУС, ДИАГНОЗ И ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ОБРАЩЕНИИ С ПОВТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	Фамилия лечащего врача

СПАСИБО
ЗА ВНИМАНИЕ!