

iROK 隐形牙齿矫正病例登记表

患者姓名 _____ 性别 _____ 年龄 _____
经治医生 _____ 医生电话 _____ 电子邮件 _____
医院/诊所 _____ 地址 _____

治疗范围 全口 仅上颌 仅下颌

牙列式 恒牙列 替牙列 乳牙列

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

烤瓷冠 _____ 烤瓷桥 _____ 缺失牙 _____ 乳牙 _____

阻生牙 _____ 种植牙 _____ 多生牙 _____

不可移动的牙齿 _____ 不能黏贴附件的牙齿 _____

磨牙关系

左侧 I类 II类 III类 保持磨牙关系 纠正磨牙关系

右侧 I类 II类 III类 保持磨牙关系 纠正磨牙关系

其中：锁合 _____ 错位 _____

中线

上颌左偏 _____ mm 上颌右偏 _____ mm 维持 左移 右移

下颌左偏 _____ mm 下颌右偏 _____ mm 维持 左移 右移

覆盖

正常 深覆盖 _____ mm 反颌 _____ mm 维持 改善

覆颌

正常 深覆颌 _____ mm 开颌 _____ mm 维持 改善

面型

上颌正常 上颌前突 上颌后缩 维持 改善

下颌正常 下颌前突 下颌后缩 维持 改善

错颌类型

上颌 牙列拥挤 _____ mm 扩弓 前牙唇倾 片切 拔牙(慎选) 磨牙移动(慎选)

牙列间隙 _____ mm 缩弓 前牙舌倾 磨牙移动(慎选) 集中间隙

下颌 牙列拥挤 _____ mm 扩弓 前牙唇倾 片切 拔牙(慎选) 磨牙移动(慎选)

牙列间隙 _____ mm 缩弓 前牙舌倾 磨牙移动(慎选) 集中间隙

医生可接受的减径牙齿：3-3 5-5 其他 _____ 拔除的牙齿 _____

若不能完全关闭，希望集中间隙在：3的远中 5的近中 其他 _____

口腔卫生情况 良好 一般 其他 _____ 是否愿意接受特殊装置矫治 是 否

牙周情况 良好 一般 其他 _____ 是否愿意接受联合矫治 是 否

医生矫正计划及目标