



Ukrainian Dental Clinical Dataset

Sample Package

Adult & Pediatric Clinical Cases

Diagnostic Imaging · Clinical Notes · Diagnosis · Treatment · Follow-up

10 representative sample cases

10,000+ clinical histories potentially available for custom dataset creation

Prepared for evaluation purposes. Production datasets are created according to the buyer's requested cohort, annotation schema, imaging format and technical specifications.

Alexander Adamov
REMI Data (REMI FS LLC)
aa@remidata.co · remidata.co

Contents

1. Executive Summary	3
2. Dataset Capability Snapshot	4
3. Clinical Coverage	5
Adult Cases	5
Pediatric Cases	5
4. Sample Case Matrix	6
5. Selected Representative Cases	7
Case A002 — Adult Endodontics	7
Case A004 — Adult Implantology	9
Case P005 — Pediatric Multi-Pathology	10
6. Custom Dataset Creation Model	11
7. Possible Dataset Configurations	12
8. Data Preparation and Quality	13
9. Contact	14
Appendix A — Adult Clinical Cases (English Translation)	15
Case A001 — Enamel Demineralization After Orthodontic Treatment	15
Case A002 — Endodontic Retreatment with Broken Instrument	18
Visit 1	18
Visit 2	22
Case A003 — Prosthetic Rehabilitation (Ceramic Crown)	22
Case A004 — Implant Rehabilitation (4 Implants, Zirconia Bridges)	25
Visit 1 — Implant Placement	25
Visit 2 — Healing Abutments + Soft Tissue Graft	31
Visit 3 — Impressions	31
Visit 4 — Prosthetic Fixation	31
Case A005 — Chronic Fibrous Pulpitis (3 Visits)	31
Visit 1	31
Visit 2	34
Visit 3 — Permanent Restoration	34
Appendix B — Pediatric Clinical Cases (English Translation)	35
Case P001 — Periodontitis of Deciduous Tooth 75	35
Case P002 — Multiple Diagnoses (8 Teeth)	37
Case P003 — Caries, Deep Caries, Irreversible Pulpitis (8 Teeth)	39
Case P004 — Fibrous Pulpitis and Deep Caries (7 Teeth)	41
Case P005 — Pulpitis, Deep Caries, Extraction (8 Teeth)	43
Appendix C — Structured Data Sample	46

1. Executive Summary

REMI Data can organize custom dental dataset creation through a full-spectrum dental clinic in Ukraine.

The clinic maintains more than 10,000 adult and pediatric clinical histories covering multiple dental specialties. Depending on project requirements, REMI Data can curate a defined cohort and prepare the associated clinical records, diagnostic imaging, intraoral photography, diagnoses, treatment information and longitudinal follow-up in the format required by the customer.

This sample package contains ten representative clinical cases — five adult and five pediatric — intended to demonstrate the scope and depth of the source clinical material.

The sample cases are illustrative only. A production dataset would be prepared specifically against the customer's inclusion/exclusion criteria, modality requirements, labeling protocol, de-identification requirements and delivery specification.

2. Dataset Capability Snapshot

Capability	Status
Source	Full-spectrum dental clinic, Ukraine
Potential scale	10,000+ clinical histories
Population	Adult + Pediatric
Clinical notes	Yes
Diagnosis	Yes
Treatment history	Yes
Radiographic findings	Yes
Intraoral photography	Available in source cases
Multi-visit cases	Available
Treatment outcomes / follow-up	Available depending on case
Retrospective cohort creation	Yes, subject to agreed protocol
Custom cohort creation	Yes
Buyer-defined format	Yes
Buyer-defined labeling / annotation	Can be arranged
Custom clinical verification	Can be arranged

3. Clinical Coverage

Adult Cases

- **Restorative dentistry** — composite restorations, post-orthodontic demineralization treatment
- **Endodontics** — root canal treatment, retreatment, broken instrument management, multi-visit protocols
- **Prosthodontics** — ceramic crown fabrication and cementation, veneer management, bruxism-related cases
- **Implantology** — implant placement, healing abutments, connective tissue grafting, zirconia bridge rehabilitation

Pediatric Cases

- **Caries** — medium and deep caries of deciduous teeth
- **Pulpitis** — chronic fibrous pulpitis, irreversible pulpitis, pulpotomy procedures
- **Periodontitis** — periapical pathology of deciduous teeth
- **Pediatric endodontics** — root canal treatment of primary teeth
- **Extractions** — extraction with pathological root resorption

4. Sample Case Matrix

Case	Group	Specialty	Main Condition	Visits	Content
A001	Adult	Restorative	Enamel demineralization	1	Photos, diagnosis, treatment
A002	Adult	Endodontics	Secondary caries / periodontitis	2	X-ray, multi-visit treatment
A003	Adult	Prosthodontics	Prosthetic rehabilitation	1	Photos, prosthetic workflow
A004	Adult	Implantology	Partial edentulism	4	Longitudinal implant case
A005	Adult	Endodontics	Chronic pulpitis	3	Endo treatment + follow-up
P001	Pediatric	Endodontics	Periodontitis	1	X-ray + treatment
P002	Pediatric	Rest./Endo	Caries / pulpitis	1	Multi-tooth case
P003	Pediatric	Rest./Endo	Caries / irrev. pulpitis	1	Photos + radiographs
P004	Pediatric	Restorative	Pulpitis / deep caries	1	Multi-tooth treatment
P005	Pediatric	Rest./Surgery	Pulpitis / periodontitis	1	X-rays + extraction

5. Selected Representative Cases

Case A002 — Adult Endodontics

Patient group	Adult
Specialty	Endodontics
Clinical scenario	Secondary caries and chronic apical periodontitis following previous endodontic treatment. Broken instrument fragment in apical third of root canal.
Source content	Intraoral images, radiographic imaging, clinical findings, diagnosis, treatment by visit, materials, recommendations and prognosis
Visits	2



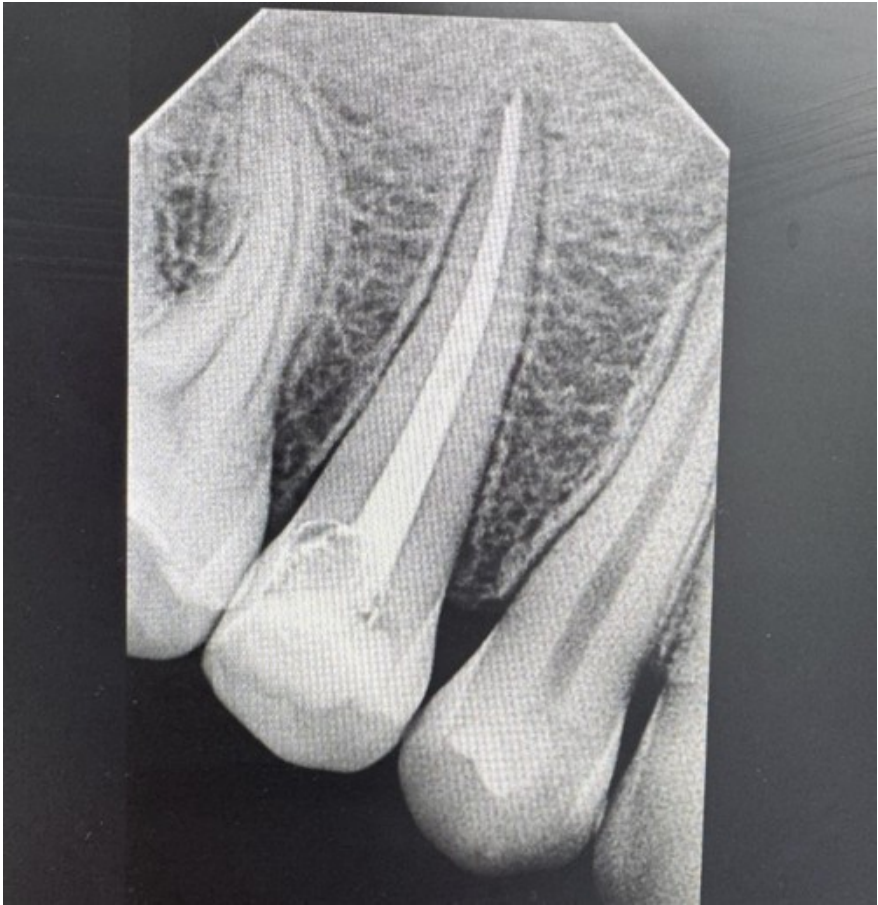
Clinical photography — Case A002: Intraoral view showing secondary caries and destroyed coronal portion



Clinical documentation — Case A002: Treatment stages and radiographic control

Case A004 — Adult Implantology

Patient group	Adult
Specialty	Implantology / Prosthodontics
Clinical scenario	Partial secondary edentulism. Four-implant placement with zirconia bridge rehabilitation.
Source content	Documentation across 4 visits, implant specs, surgical protocols, medications, prosthetic fixation, radiographic verification
Visits	4

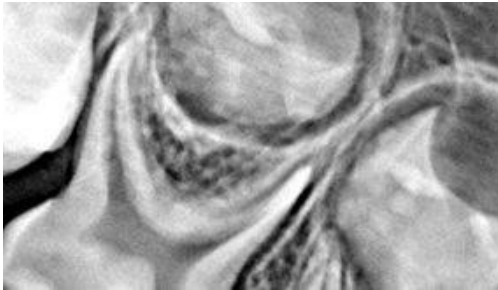


Clinical documentation — Case A004: Implant prosthetic rehabilitation stages

Demonstrates: longitudinal treatment documentation, surgical procedures, soft tissue management (CTG), prosthetic workflow from implant to final bridge, torque specifications, passive fit verification.

Case P005 — Pediatric Multi-Pathology

Patient group	Pediatric
Specialty	Restorative / Endodontics / Oral Surgery
Clinical scenario	Multiple pathologies: chronic fibrous pulpitis, acute deep caries (5 teeth), periodontitis with fistula requiring extraction.
Source content	Clinical findings, radiographic findings, treatment procedures, medications, parent consent
Visits	1



Clinical photography — Case P005: Pediatric dental pathology and treatment documentation

Demonstrates: complex pediatric presentation, multi-tooth treatment, radiographic pathology documentation, extraction decision-making, hemostasis procedures, and detailed post-operative parent instructions.

6. Custom Dataset Creation Model

Custom-built to customer specification

The ten cases in this package are representative examples only. For a commercial project, REMI Data and the clinical provider can curate a dedicated dataset based on customer-defined requirements, including:

- patient cohort and age group
- dental specialty and pathology
- imaging modality
- number of cases / images
- longitudinal depth and number of visits
- diagnosis and treatment fields
- annotation and labeling requirements
- clinician validation requirements
- de-identification protocol
- image and metadata format
- train / validation / test split
- delivery structure

Original diagnostic images and associated clinical data can be prepared and delivered in the format agreed with the customer as part of a defined project.

7. Possible Dataset Configurations

The following illustrate types of datasets that could be created. These are not pre-built products — each would be prepared to order.

Example A — Pediatric Dental AI

Pediatric radiographs + intraoral images + dentist-confirmed diagnosis + treatment records.

Example B — Endodontic AI

Periapical imaging + diagnosis + tooth-level pathology + endodontic procedures + follow-up.

Example C — Restorative / Caries Detection

Diagnostic images + clinical photography + caries diagnosis + tooth/surface identification + treatment.

Example D — Longitudinal Dental Dataset

Initial presentation → diagnostic imaging → diagnosis → treatment → subsequent visits → clinical outcome.

The adult sample already contains multi-visit cases demonstrating longitudinal clinical workflows.

8. Data Preparation and Quality

Production data preparation can include, depending on project scope:

- de-identification
- standardized case IDs
- structured metadata
- English translation
- diagnosis normalization
- tooth-level labeling
- clinician review
- image-to-case linkage
- quality control
- customer-defined annotation

The attached structured JSON file is an illustrative representation only. Final schema and field structure will be adapted to the customer's requirements.

9. Contact

Tell us what data you need.

REMI Data can evaluate feasibility and create a custom dental cohort based on your training, validation or research requirements.

Please provide:

- target use case
- required modality
- pathology / specialty
- approximate volume
- required labels / annotations
- preferred data format
- validation requirements



Alexander Adamov
REMI Data (REMI FS LLC)
Email: aa@remidata.co
Web: remidata.co

Appendix A — Adult Clinical Cases (English Translation)

Original clinical documentation translated from Ukrainian. Five cases demonstrating restorative dentistry, endodontics, prosthodontics, and implantology.

Case A001 — Enamel Demineralization After Orthodontic Treatment

Original clinical documentation (translated below):

Кейс 1**Діагноз:**

Вогнищева демінералізація емалі після ортодонтчного лікування.

Початковий карієс (карієс у стадії білої плями) вестибулярної поверхні 22 23 зуба, активний перебіг.

Скарги:

Скарги на естетичний дефект, білі плями та руйнування емалі фронтальних зубів верхньої щелепи після ортодонтчного лікування брекет-системою.

Об'єктивно:

Слизова оболонка порожнини рота блідо-рожева, помірно зволожена, без видимих патологічних змін.

На вестибулярній поверхні 22 23зуба визначається ділянка демінералізації емалі та каріозного ураження у межах емалі та поверхневого дентину. Емаль матова, меловидна, пігментована по центру, шорстка при зондуванні.

На сусідніх фронтальних зубах верхньої щелепи наявні осередки демінералізації емалі Гігієна порожнини рота незадовільна, наявний м'який зубний наліт.

Проведене лікування:

Інфільтраційна анестезія препаратом Септанест

Ізоляція робочого поля.

Встановлення ретракційної нитки 00.

Проведено препарування каріозно змінених тканин.

Контроль якості препарування карієс-маркером.

Адгезивний протокол

Реставрація 22 23 зуба композиційним матеріалом Estelite A01 Asteria NE, рідкотекучий композит А1.

Шліфування, полірування реставрації.

Проведена корекція по оклюзії.

Рекомендації:

Ретельна індивідуальна гігієна порожнини рота

Використання фторовмісної зубної пасти

Ремінералізуюча терапія для ділянок демінералізації

Контроль споживання вуглеводів

Професійна гігієна порожнини рота кожні 6 місяців

Контрольний огляд через 6 місяців

Можливі ускладнення:

Вторинний карієс

Прогресування демінералізації сусідніх зубів

Порушення крайового прилягання реставрації

Підвищена чутливість зуба

Кейс 2



Візит 1

Діагноз:

11 зуб стан після ендодонтичного лікування. Вторинний карієс. Хронічний апікальний періодонтит.

12 зуб стан після ендодонтичного лікування. Вторинний карієс. Хронічний апікальний періодонтит.

Скарги:

На руйнування коронкової частини 11, 12 зубів, періодичний дискомфорт під час прийому їжі, естетичний недолік

Об'єктивно:

Diagnosis: Focal enamel demineralization following orthodontic treatment. Initial caries (white spot lesion) on the vestibular surface of teeth 22 and 23, active course.

Chief complaint: Aesthetic defect — white spots and enamel destruction on upper anterior teeth following orthodontic bracket treatment.

Objective findings: Oral mucosa is pale pink, moderately moist, with no visible pathological changes. On the vestibular surface of teeth 22 and 23, an area of enamel demineralization and carious lesion within enamel and superficial dentin is observed. The enamel is matte, chalky, centrally pigmented, and rough on probing. Demineralization foci are present on adjacent upper anterior teeth. Oral hygiene is unsatisfactory with soft plaque present.

Treatment performed: Infiltration anesthesia with Septanest. Isolation of the working field. Retraction cord 00 placement. Preparation of carious tissue. Preparation quality control using caries marker. Adhesive protocol. Restoration of teeth 22 and 23 with composite material Estelite A01, Asteria NE, flowable composite A1. Grinding and polishing of restoration. Occlusal adjustment performed.

Recommendations: Thorough individual oral hygiene. Use of fluoride-containing toothpaste. Remineralization therapy for demineralized areas. Carbohydrate intake control. Professional oral hygiene every 6 months. Follow-up examination in 6 months.

Possible complications: Secondary caries. Progression of demineralization on adjacent teeth. Restoration marginal seal failure. Tooth hypersensitivity.

Case A002 — Endodontic Retreatment with Broken Instrument

Visit 1

Original clinical documentation (translated below):

11 та 12 зуби значно зруйновані. Після зняття старих реставрацій виявлені вторинні каріозні процеси, що поширюються глибоко під ясна. У корневих каналах наявний пломбувальний матеріал (гутаперча, силер темного кольору). У 11 зубі визначається штифтова конструкція, розташована вздовж кореневого каналу. В апікальній третині кореня 11 зуба візуалізується фрагмент зламаного інструменту.

Лікування:

Проведено інфільтраційну анестезію препаратом Септанест.
Видалення старих реставрацій та каріозно змінених тканин. Ізоляція системою кофердам
Створено ендодонтичний доступ.
Проведено розпломбування корневих каналів.

12 зуб:

Механічна обробка кореневого каналу до розміру SOCO 35.06, робоча довжина 23 мм.
Медикаментозна обробка розчинами гіпохлориту натрію та ЕДТА.
Виконано постійна obturaція кореневого каналу методом одиночної конденсації гутаперчею з силером AN Plus. Контроль робочої довжини та якості obturaції рентгенологічно.

11 зуб:

Проведено медикаментозну обробку кореневого каналу розчинами гіпохлориту натрію та ЕДТА.
Механічна обробка кореневого каналу до розміру SOCO 35.06, до уламку інструмента
У канал внесено препарат Rootfill як тимчасову внутрішньоканальну пов'язку.
Накладено тимчасову пломбу.

Проведено контрольний рентгенологічний знімок.

Можливі ускладнення:

Больові відчуття та дискомфорт після ендодонтичного лікування.
Болючість при накушуванні протягом декількох діб після лікування.
Загострення хронічного запального процесу в периапікальних тканинах.
Набряк м'яких тканин у проекції причинного зуба.
Неможливість повного видалення старого пломбувального матеріалу та фрагмента зламаного ендодонтичного інструменту.
Прогресування периапікального вогнища запалення.
Перфорація кореня або стінок каналу внаслідок складної анатомії та попереднього лікування.
Відлам ендодонтичного інструменту під час механічної обробки каналу.
Необхідність повторного ендодонтичного лікування, резекції верхівки кореня або видалення зуба у разі несприятливого прогнозу.
Тріщина або перелом кореня через значну втрату твердих тканин зуба.
Порушення герметичності тимчасової реставрації між візитами.
Необхідність ортопедичного відновлення після завершення ендодонтичного лікування.

Рекомендації:

Явка на повторний прийом для завершення ендодонтичного лікування 11 зуба та подальшого ортопедичного відновлення 11, 12 зубів. Прогноз щодо збереження 12 11 зуба обережний у зв'язку з наявністю зламаного інструменту та значним руйнуванням коронкової частини.
Пацієнта попереджено про наявність фрагмента зламаного ендодонтичного інструменту в апікальній частині кореневого каналу, неможливість його безпечного видалення та пов'язаний з цим обережний прогноз щодо довгострокового збереження зуба.



Візит 2

Продовження лікування

Скарги відсутні

Лікування:

Проведено інфільтраційну анестезію препаратом Септанест.
Видалення тимчасових реставрацій. Ізоляція системою кофердам
Створено ендодонтичний доступ.

11 зуб:

Механічна обробка кореневого каналу до розміру SOCO 35.06, робоча довжина 21 мм.

Медикаментозна обробка розчинами гіпохлориту натрію та ЕДТА.

Виконана постійна obturaція кореневого каналу методом одиночної конденсації гутаперчею з силером AN Plus. (частина зламаного інструменту залишилась у каналі пацієнт попереджений) Контроль робочої довжини та якості obturaції рентгенологічно.

Адгезивний протокол

Пломба GRADIA BW - ESTELITE A02 - SPECTRA A2- ASTERIA A1B- рідкий A2 A1

Корекція по оклюзії шліфування полірування

Можливі ускладнення:

Больові відчуття та дискомфорт після ендодонтичного лікування.

Болючість при накушуванні протягом декількох діб після лікування.

Загострення хронічного запального процесу в периапікальних тканинах.

Набряк м'яких тканин у проекції причинного зуба.

Неможливість повного видалення старого пломбувального матеріалу та фрагмента зламаного ендодонтичного інструменту.

Прогресування периапікального вогнища запалення.

Перфорація кореня або стінок каналу внаслідок складної анатомії та попереднього лікування.

Відлам ендодонтичного інструменту під час механічної обробки каналу.

Необхідність повторного ендодонтичного лікування, резекції верхівки кореня або видалення зуба у разі несприятливого прогнозу.

Тріщина або перелом кореня через значну втрату твердих тканин зуба.

Порушення герметичності або відлам реставрації .

Кейс 3



Diagnosis: Tooth 11 — post-endodontic state, secondary caries, chronic apical periodontitis. Tooth 12 — post-endodontic state, secondary caries, chronic apical periodontitis.

Chief complaint: Destruction of the coronal portion of teeth 11 and 12, periodic discomfort during eating, aesthetic deficiency.

Objective findings: Teeth 11 and 12 are significantly destroyed. After removal of old restorations, secondary carious processes extending deep below the gingival margin were found. Root canals contain filling material (gutta-percha, dark-colored sealer). Tooth 11 has a post construction along the root canal. A broken instrument fragment is visualized in the apical third of root 11.

Treatment: Infiltration anesthesia with Septanest. Removal of old restorations and carious tissue. Rubber dam isolation. Endodontic access created. Root canals unsealed.

Tooth 12: Mechanical canal preparation to SOCO 35.06, working length 23 mm. Irrigation with sodium hypochlorite and EDTA solutions. Permanent obturation by single condensation with gutta-percha and AH Plus sealer. Radiographic control.

Tooth 11: Irrigation with sodium hypochlorite and EDTA. Mechanical canal preparation to SOCO 35.06, up to the instrument fragment. Rootfill placed as temporary intracanal dressing. Temporary restoration placed. Control radiograph taken.

Possible complications: Post-treatment pain and discomfort. Pain on biting for several days. Exacerbation of chronic periapical inflammation. Soft tissue swelling. Inability to fully remove old filling material and broken instrument fragment. Periapical lesion progression. Root perforation. Instrument fracture during preparation. Need for retreatment, apicoectomy, or extraction. Root crack or fracture. Temporary restoration seal failure.

Recommendations: Return for completion of endodontic treatment of tooth 11 and prosthetic restoration. Prognosis cautious due to broken instrument and significant coronal destruction.

Visit 2

Complaints: None.

Treatment: Infiltration anesthesia with Septanest. Rubber dam isolation.

Tooth 11: Mechanical canal preparation to SOCO 35.06, working length 21 mm. Irrigation with sodium hypochlorite and EDTA. Permanent obturation with gutta-percha and AH Plus. (Broken instrument fragment remains — patient informed.) Radiographic control. Adhesive protocol. Restoration: GRADIA BW, ESTELITE A02, SPECTRA A2, ASTERIA A1B, flowable A2, A1. Occlusal adjustment, grinding, polishing.

Case A003 — Prosthetic Rehabilitation (Ceramic Crown)

Original clinical documentation (translated below):



Діагноз: Відсутність ортопедичної конструкції на 13 зубі.

Скарги:

На порушення естетики посмішки у зв'язку з відсутністю постійної ортопедичної конструкції на 13 зубі.

Анамнез:

Зі слів пацієнтки, раніше проведено ортопедичне лікування керамічними вінірами фронтальної групи зубів. Після втрати ортопедичної конструкції на 13 зубі була виготовлена тимчасова пластмасова коронка. В анамнезі бруксизм.

Об'єктивно:

У ділянці 13 зуба тимчасова пластмасова коронка. У фронтальній ділянці наявні керамічні вініри. На 12 зубі визначається тріщина керамічного вініра по вестибулярній поверхні. Фронтальна група зубів має значне піднебінне перекриття. З урахуванням наявного бруксизму та особливостей оклюзії існує підвищене функціональне навантаження на ортопедичні конструкції.

Лікування:

Проведено препарування 13 зуба під постійну ортопедичну конструкцію. Виконано ретракцію ясен ретракційною ниткою №0. Отримано відбитки верхньої та нижньої щелеп А-силіконом. Зареєстровано міжщелепні співвідношення матеріалом Futar. Виготовлено та зафіксовано тимчасову пластмасову коронку на 13 зубі. Перевірено оклюзійні контакти, проведено корекцію та полірування.

Після виготовлення постійної конструкції проведено її примірku з оцінкою крайового прилягання, міжпроксимальних контактів, анатомічної форми, кольору та оклюзійних співвідношень. Постійна керамічна коронка на 13 зуб зафіксована на Fuji Plus. Видалено надлишки фіксаційного матеріалу, проведено контроль оклюзії та полірування.

Результат:

Відновлено форму та естетику 13 зуба, гармонізовано його положення у фронтальній групі. Пацієнтка задоволена естетичним та функціональним результатом.

Кейс 4**Візит 1****Діагноз:****Часткова вторинна адентія нижньої щелепи**

Під місцевим знеболенням артифрін було проведено встановлення імплантів Megagen anyone 34/36/44/46 зубів

Лік. проведено імплантацію , кюретаж

накладання швів голніт 5.0 пацієнт попереджений про усі можливі ускладнення , претензій немає

Рек. пацієнт попереджений про всі можливі ускладнення та ризики, претензій немає.

Пацієнту назначено антибіотик аугменти 875мг 2р\д 5д по 1т 2 р\д

Німесил 2 р\д 3 дні

Пробіотик 7 днів

Лоратадин 1т 1р\д 7д

Хлоргексидин 0.05% 5-6 р\д ротові ванночки

Р-но обмеження фізичних навантажень на тиждень, постільний режим 2 дні, обмеження

споживання гарячої їжі та напоїв і твердої їжі

Заборонено полоскати, чіпати лунки інородніми предметами

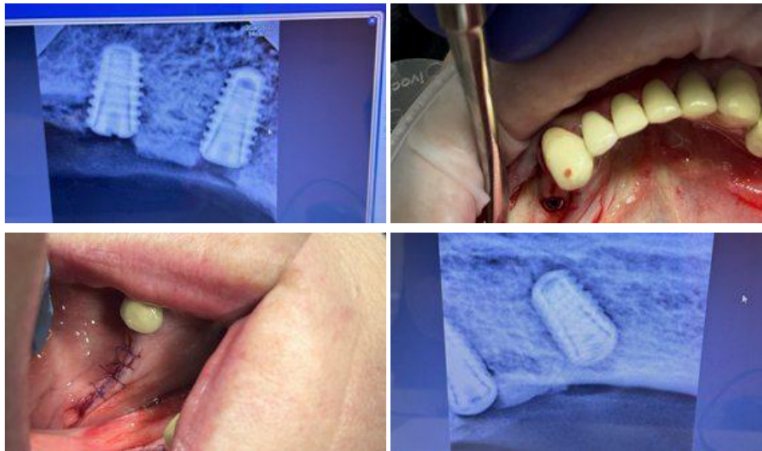
р-но слідкувати за гігієною, використати після операції холододвий компрес для зменшення

набряку м'яких тканин, заборонено вживати алкоголь та палити!

повідомлений про усі можливі ризики

ТОРК 40

формувачі через 3 місяці



Diagnosis: Absence of prosthetic construction on tooth 13.

Chief complaint: Smile aesthetics compromised due to missing permanent prosthetic on tooth 13.

History: Patient previously received ceramic veneers on anterior teeth. After loss of prosthetic on tooth 13, a temporary plastic crown was fabricated. History of bruxism.

Objective: Temporary plastic crown on tooth 13. Ceramic veneers present on anterior teeth. Ceramic veneer crack on vestibular surface of tooth 12. Significant palatal overlap. Increased functional load due to bruxism.

Treatment: Tooth 13 prepared for permanent crown. Gingival retraction with cord No. 0. A-silicone impressions obtained. Interocclusal registration with Futar. Temporary crown fabricated and cemented. After fabrication: permanent ceramic crown try-in, cementation with Fuji Plus. Excess cement removed, occlusion check and polishing.

Result: Form and aesthetics of tooth 13 restored. Patient satisfied.

Case A004 — Implant Rehabilitation (4 Implants, Zirconia Bridges)

Visit 1 — Implant Placement

Original clinical documentation (translated below):

Візит 2

Під місцевим знеболенням артифрін було проведено встановлення формувачів ясен 34/36/44/46 зубів

та пластика ясен сст з бугра вщ в ділянці 34 зуба

Лік

накладання швів голніт 5.0 пацієнт попереджений про усі можливі ускладнення , претензій немає

Рек. пацієнт попереджений про всі можливі ускладнення та ризики, претензій немає.

Пацієнту назначено

Німесил 2 р\д 3 дні

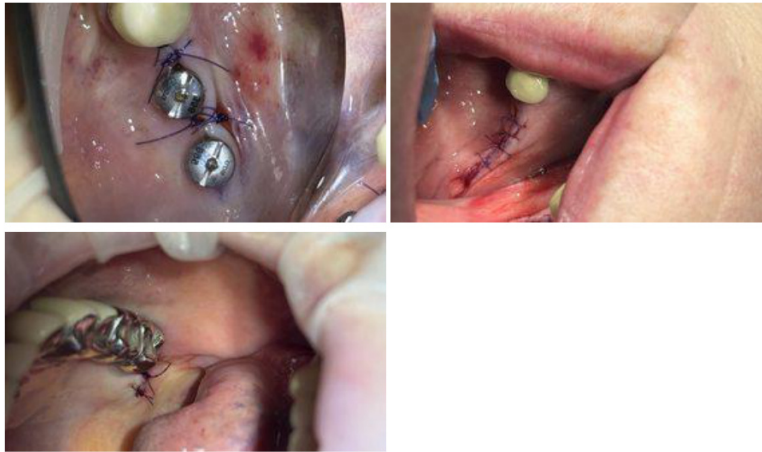
Хлоргексидин 0.05% 5-6 р\д ротові ванночки

Р-но обмеження фізичних навантажень на тиждень, постільний режим 2 дні, обмеження споживання гарячої їжі та напоїв і твердої їжі

Заборонено полоскати, чіпати лунки інородніми предметами

р-но слідкувати за гігієною, використати після операції холододвий компрес для зменшення набряку м'яких тканин, заборонено вживати алкоголь та палити!

повідомлений про усі можливі ризики

**Візит 3**

Діагноз Часткова вторинна адентія нижньої щелепи.

Стан після встановлення дентальних імплантів у ділянках 46 44 36 34 (система MegaGen AnyOne)

Скарги:на відсутність зубів у бічних ділянках щелеп.

Об'єктивно:

У порожнині рота встановлені формувачі ясен у ділянках 46 44 36 34

Рухомість імплантів клінічно не визначається.

Слизова оболонка навколо імплантів помірно гіперемована.

Відмічається значна кількість м'якого зубного нальоту на формувачах ясен

Проведено:

Демонтаж формувачів ясен.

Встановлення відбиткових трансферів методом відкритої ложки.

Зняття відбитків А-силіконовим матеріалом з верхньої та нижньої щелеп одномоментно.+ прикусі блоки+

Повторна фіксація формувачів ясен.
Можливі ускладнення:
післяманіпуляційний біль
набряк м'яких тканин
кровоточивість
загострення запального процесу в ділянці імплантатів
необхідність додаткового лікування у разі прогресування запалення
Рекомендації:
Покращення індивідуальної гігієни
Полоскання антисептичними розчинами курсом 5–7 днів
У разі появи болю, набряку або патологічних виділень негайно звернутись
Колір А2А3



Візит 4

Діагноз
Часткова вторинна адентія нижньої щелепи.35-37 45-47
Стан після дентальної імплантації.
Етап ортопедичного лікування фіксація ортопедичних конструкцій на імплантатах.
Скарги відсутні
Об'єктивно
Слизова оболонка порожнини рота блідо-рожева, помірно зволожена, без ознак запалення.
У ділянці встановлених дентальних імплантатів:слизова без гіперемії без набряку без болісності при пальпації
Проведено примірку ортопедичних конструкцій.
Конструкції:
мостоподібні цирконієві коронки з опорою на імплантати у ділянках:
35 36 37 45 46 47 зубів
Колір ортопедичних конструкцій А2 А3
Крайове прилягання конструкцій щільне, контактні пункти відновлені.
Конструкції анатомічної форми, адаптовані до зубного ряду.
Лікування:
Проведено фіксацію ортопедичних конструкцій на імплантатах гвинтовим способом.
Гвинти ортопедичних конструкцій затягнуті динамометричним ключем (30 N·cm).
Гвинтові шахти: ізолювані тефлоновою стрічкою
закриті фотополімерним композитним матеріалом Spectra А2
Проведено прицільну рентгенографію після фіксації ортопедичних конструкцій.(правильне положення імплантатів щільне прилягання ортопедичної конструкції відсутність періімплантатних радіолюцентних зон рівень маргінальної кістки в межах норми.)
Проведено перевірку пасивності посадки ортопедичної конструкції. Посадка конструкції пасивна.
кльозійне навантаження розподілене рівномірно між ортопедичними конструкціями.
Визначається: рівномірне змикання зубних рядів, оклюзійні контакти стабільні передчасні контакти не визначаються.

Щелепи змикаються симетрично.

Пацієнта поінформовано про можливість проведення незначної оклюзійної корекції ортопедичних конструкцій після періоду функціональної адаптації.

Можливі ускладнення (пацієнта поінформовано)

Біологічні ускладнення:

- розвиток мукозиту (запалення слизової оболонки навколо імплантата)
- розвиток періімплантиту
- резорбція маргінальної кісткової тканини навколо імплантатів
- кровоточивість ясен
- набряк та гіперемія слизової оболонки
- утворення зубного нальоту та зубного каменю в ділянці ортопедичних конструкцій
- неприємний запах з порожнини рота
- гіперчутливість слизової оболонки
- травматизація слизової оболонки

Механічні ускладнення

- розкручування ортопедичних гвинтів
- послаблення фіксації конструкції
- скол облицювального матеріалу
- пошкодження або зношення композитного матеріалу у гвинтових шахтах
- перелом гвинта
- перелом ортопедичної конструкції
- перевантаження імплантатів при надмірному жувальному навантаженні
- порушення оклюзійних контактів
- зміна положення нижньої щелепи у процесі адаптації

Функціональні ускладнення

- дискомфорт під час жування у період адаптації
- зміна оклюзійних контактів
- необхідність проведення додаткової оклюзійної корекції
- порушення функції жування у разі перевантаження ортопедичних конструкцій
- зношення або стирання оклюзійної поверхні ортопедичних конструкцій
- розцементування або пошкодження композитного матеріалу у гвинтових шахтах

Пацієнт поінформований про можливість виникнення зазначених ускладнень та необхідність регулярних профілактичних оглядів. Роз'яснено, що у разі появи будь-яких ознак ускладнень, зокрема:

- відчуття рухомості ортопедичної конструкції
- відчуття послаблення або розкручування конструкції
- болю або дискомфорту в ділянці імплантатів
- набряку, кровоточивості або запалення ясен
- появи неприємного запаху або виділень з ділянки імплантатів

необхідно негайно звернутися до стоматологічної клініки для проведення огляду та контролю стану ортопедичних конструкцій і дентальних імплантатів.

Пацієнт проінформований про необхідність своєчасного звернення до лікаря у разі виникнення будь-яких змін або дискомфорту.

Рекомендації

Пацієнту надано детальні рекомендації щодо гігієни порожнини рота та догляду за ортопедичними конструкціями.

Рекомендовано проводити гігієну порожнини рота 1 раз на 6 місяців

Використовувати:

- м'яку або середньої жорсткості зубну щітку фторвмісну зубну пасту міжзубні йоршики зубну нитку
- ірригатор

Особливу увагу приділяти очищенню ділянок: між коронками під мостоподібними конструкціями навколо імплантатів у пришийковій ділянці коронок.

Пацієнту рекомендовано використання ірригатора для порожнини рота для очищення важкодоступних ділянок.

використовувати 1–2 рази на день

починати з мінімального або середнього тиску води

струмінь направляти під кутом приблизно 45° до ясен
ретельно очищати ділянки навколо імплантатів та під мостоподібними конструкціями
не направляти струмінь води безпосередньо глибоко під ясна
після використання проводити ополіскування порожнини рота.
Можна використовувати: воду, антисептичні розчини
Правила користування ортопедичними конструкціями
уникати надмірного жувального навантаження
не розкушувати дуже тверду їжу (горіхи, лід, карамель)
не використовувати зуби для відкривання упаковок
уникати різких ударних навантажень на ортопедичні конструкції.
Пацієнту роз'яснено, що довготривале функціонування ортопедичних конструкцій на дентальних імплантатах значною мірою залежить від дотримання рекомендацій лікаря, рівня індивідуальної гігієни порожнини рота та регулярності профілактичних оглядів.
Пацієнт поінформований про необхідність регулярного контролю стану дентальних імплантатів та ортопедичних конструкцій.
У разі недотримання рекомендацій лікаря, порушення правил гігієни порожнини рота або несвочасного звернення на контрольні огляди можливе виникнення ускладнень, за які лікар не несе відповідальності.



Кейс 5

Візит 1.

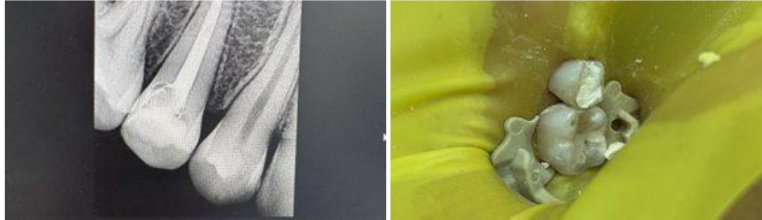
Діагноз: хронічний фіброзний пульпіт 35 зуба.

Скарги: пацієнтка відмічає наявність каріозної порожнини та періодичний незначний біль від холодних подразників. Самовільний біль відсутній.

Об'єктивно: на жувальній та дистальній поверхнях 35 зуба визначається каріозна порожнина з розм'якшеним дентином. Зондування дна порожнини болісне. Під час препарування розкрито пульпову камеру; пульпа гіперемована, кровоточить. Перкусія безболісна. Слизова оболонка в ділянці зуба без патологічних змін.

Проведене лікування: виконано мандибулярну та додаткову інфільтраційну анестезію препаратом «Септанест». Робоче поле ізольовано системою кофердам. Проведено розкриття порожнини зуба, видалення уражених каріозних тканин, механічну обробку кореневих каналів інструментами SOCO до розміру 35.04. Канали медикаментозно оброблені розчинами гіпохлориту натрію та перекису водню. У канали внесено кальційвмісний препарат. Зуб герметично закрито тимчасовою пломбою. Проведено рентгенологічний контроль.

Рекомендації: продовжити ендодонтичне лікування з подальшою обтурацією каналів. У разі появи інтенсивного болю, набряку чи інших скарг звернутися негайно. Пацієнтку попереджено про можливі больові відчуття після лікування протягом 2–7 днів. Рентгенологічні знімки долучити до медичної карти.



Візит 2 Продовження ендодонтичного лікування 35 зуба

Скарги: відсутні. Зуб після попереднього візиту не турбував. Пацієнтка додатково зазначає періодичний біль у ділянці лівого скронево-нижньощелепного суглоба, який виникав ще до встановлення брекет-системи.

Об'єктивно: слизова оболонка в проєкції 35 зуба без змін, гіперемія та набряк відсутні. Пальпація і перкусія зуба безболісні. Кореневі канали прохідні, серозні та гнійні виділення відсутні, запаху немає. Загальний стан пацієнтки задовільний.

Проведене лікування: виконано інфільтраційну анестезію препаратом «Септанест», ізоляцію кофердамом. Проведено медикаментозну обробку корневих каналів розчинами гіпохлориту натрію, ЕДТА та лимонної кислоти. Виконано механічну обробку каналів файлами Dentsply до розміру 40.06, висушування каналів. Проведено постійне пломбування корневих каналів гутаперчею із силером AH Plus методом обтурації до верхівки. Виконано контрольний рентгенологічний знімок. Зуб закрито тимчасовою пломбою.

На контрольному знімку визначається незначне виведення кальційвмісного матеріалу з йодом за верхівку кореня під час попереднього візиту. Пацієнтці роз'яснено, що це є допустимим і не погіршує прогноз, оскільки матеріал біосумісний та має резорбційні властивості.

Рекомендації: наступний візит для відновлення коронкової частини зуба постійною реставрацією 17.09.2025. Пацієнтку попереджено про можливу болісність при накушуванні, ниючий біль або відчуття тяжкості в зубі протягом 2–7 днів. У разі інтенсивного болю, неефективності анальгетиків або появи набряку негайно звернутися до лікаря для ревізії каналів.

Diagnosis: Partial secondary edentulism of the mandible.

Under local anesthesia (Artiphrin), Megagen AnyOne implants placed at positions 34, 36, 44, 46. Curettage, sutures (Golnit 5.0). Torque: 40 N · cm. Healing abutments in 3 months.

Medications: Augmentin 875 mg 2x/day 5 days. Nimesil 2x/day 3 days. Probiotic 7 days.

Loratadine 1x/day 7 days. Chlorhexidine 0.05% rinse 5–6x/day.

Visit 2 — Healing Abutments + Soft Tissue Graft

Healing abutments placed at 34, 36, 44, 46. Connective tissue graft from maxillary tuberosity to area 34. Sutures (Golnit 5.0).

Visit 3 — Impressions

Healing abutment removal. Open-tray impression transfers. A-silicone impressions. Bite registration. Shade A2/A3.

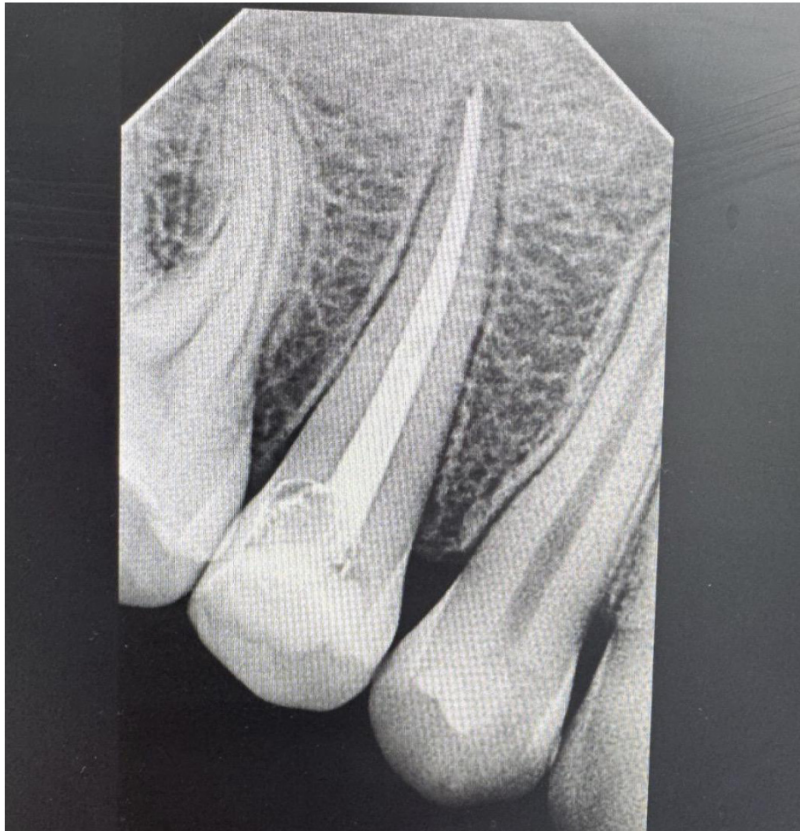
Visit 4 — Prosthetic Fixation

Zirconia bridge restorations at 35–37, 45–47. Shade A2/A3. Screw-retained fixation (30 N · cm). Screw holes sealed with Teflon tape + Spectra A2 composite. Radiographic control confirmed: correct position, tight fit, no radiolucent zones, normal marginal bone. Passive fit verified. Even occlusal contacts.

Case A005 — Chronic Fibrous Pulpitis (3 Visits)

Visit 1

Original clinical documentation (translated below):



Візит 3 Постійне відновлення 35 зуба

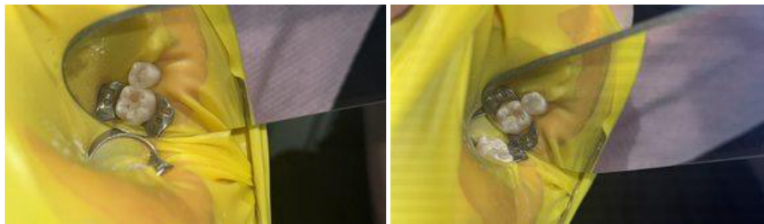
Скарги: відсутні. Пацієнтка зазначає, що зуб не турбує.

Об'єктивно: тимчасова пломба на місці, цілісна. Стіни зуба збережені, переломів не виявлено. Слизова оболонка в проєкції 35 зуба без патологічних змін, гіперемія та набряк відсутні. Пальпація і перкусія безболісні. Загальний стан пацієнтки задовільний.

Проведене лікування: проведено інфільтраційну анестезію препаратом «Септанест», ізоляцію робочого поля системою кофердам. Тимчасову пломбу вилучено. Проведено адгезивний протокол, на дно порожнини внесено ізолюючу прокладку UltraBlend. Виконано постійне відновлення 35 зуба композитними матеріалами Asteria AO2, Estelite A2B, Asteria A1 та рідким композитом A1. Проведено корекцію реставрації за оклюзією, шліфування та полірування.

Рекомендації: у подальшому рекомендовано ортопедичне відновлення 35 зуба коронкою, оскільки депульпований зуб має підвищений ризик сколу. Рекомендовано уникати надмірного жувального навантаження на даний зуб, дотримуватися належної гігієни порожнини рота та проходити професійну гігієну кожні 6 місяців.

Пацієнтка поінформована про стан зуба та план подальшого лікування, зі знімками ознайомлена. Скарг і заперечень не має.



Diagnosis: Chronic fibrous pulpitis of tooth 35.

Complaints: Carious cavity, periodic mild pain from cold. No spontaneous pain.

Objective: Carious cavity with softened dentin on occlusal and distal surfaces. Probing painful. Pulp chamber opened during preparation — pulp hyperemic, bleeding. Percussion painless.

Treatment: Mandibular + infiltration anesthesia (Septanest). Rubber dam. Canal preparation SOCO 35.04. Irrigation with NaOCl and H2O2. Calcium medication placed. Temporary restoration. Radiographic control.

Visit 2

Complaints: None. Patient notes periodic left TMJ pain predating orthodontic treatment.

Treatment: Infiltration anesthesia. Rubber dam. Canal preparation Dentsply 40.06. Irrigation: NaOCl, EDTA, citric acid. Permanent obturation with gutta-percha + AH Plus to apex. Radiograph shows slight calcium material extrusion beyond apex (biocompatible, resorbable — acceptable).

Visit 3 — Permanent Restoration

Complaints: None.

Treatment: Infiltration anesthesia. Rubber dam. Adhesive protocol. UltraBlend liner. Restoration: Asteria AO2, Estelite A2B, Asteria A1, flowable A1. Occlusal adjustment, polishing.

Recommendations: Prosthetic crown recommended (devitalized tooth). Professional hygiene every 6 months.

Appendix B — Pediatric Clinical Cases (English Translation)

Five cases demonstrating pediatric restorative dentistry, endodontics, and oral surgery.

Case P001 — Periodontitis of Deciduous Tooth 75

Original clinical documentation (translated below):

Кейс 1

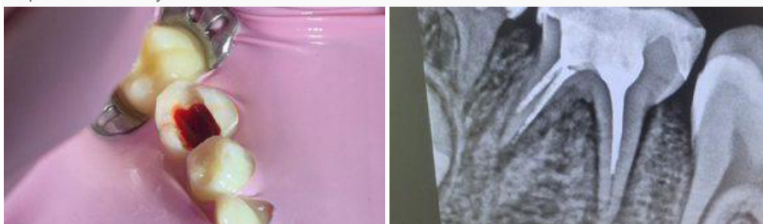
Періодонтит 75з.

Скарги: на біль при накусанні.

Об: на конт. пов 75 з наявна кп, що сполуч з пор зуба. На РГ: патзмін в ділянці періодонту .Зондування +, перкусія-.

Лік: Аплікаційна+ інфільтраційна анест Артифрин , препарування кп з, розкриття пор зуба, МІО к/к Гіпохлорит натрію 3%+машинні файли, пломбування к/к Метапекс, рг контроль, ізолююча прокладка Ріва, фотополімерна рест Estelite , шліфування, полірування.

Рек: слідкувати, щоб не накувала губу/щоку, 2 год не їсти. Можлива післяопераційна чутливість до 14 днів. Мама попереджена про всі можливі ускладнення та сколи, в разі появи ускладнень- звертатись в клініку.

**Кейс 2**

Гострий середній карієс 54,64,74,84

Об: на 54ЖП, 64ЖП, 74ЖП, 84ЖП наявна кп в межах плащового дентину, дентин розм'якшений, слабкопігментований.

Лік: препарування кп , антисептична обробка Хлоргексидин 2%, фотополімерна рест Estelite Астерія А1В, шліфування, полірування.

Хронічний фіброзний пульпіт 55,65,75

Об: на 55ЖП, 65ЖП, 75ЖП(стара пломба з ознаками вторинного каріозного процесу) наявна кп в межах припульпарного дентину. На РГ: до пульпової камери менше 1мм.

Лік: інфільтраційна анест Артифрин, препарування кп 55,65,75, розкриття пор зуба, ампутація пульпи, гемостаз, антисептична обробка Гіпохлорит натрію 3%, лікувальна пов'язка WellRoot, ізолююча прокладка Riva LC, фотополімерна рест Estelite Астерія А1В, шліфування, полірування.

Пульпіт, ускладнений періодонтитом 85

Об: на 85ЖП наявна кп, що сполуч з пор зуба. На РГ: патзмін в ділянці періодонту не виявлено. Зондування +, перкусія-.

Лік: інфільтраційна анест Артифрин, препарування кп 85з, розкриття пор зуба, МІО к/к Гіпохлорит натрію 3% +машинні файли, пломбування к/к Рутфіл, рг контроль, лікувальна прокладка ЦОЕ+йодоформ, ізолююча прокладка Ріва, фотополімерна рест Estelite Астерія А1В, шліфування, полірування.

Рекомендації:

1. Нурофен 3р/добу 3 дні.
2. Стоматофіт А міні на ясна 3р/добу 5-7днів
3. замінити щітку на нову
4. Паста з фтором 1450ppm
5. контрольний огляд через 2тиж

Diagnosis: Periodontitis of deciduous tooth 75. **Complaints:** Pain on biting.

Objective: Contact surface of tooth 75 — cavity communicating with pulp chamber. Radiograph: pathological changes in periodontium. Probing +, percussion —.

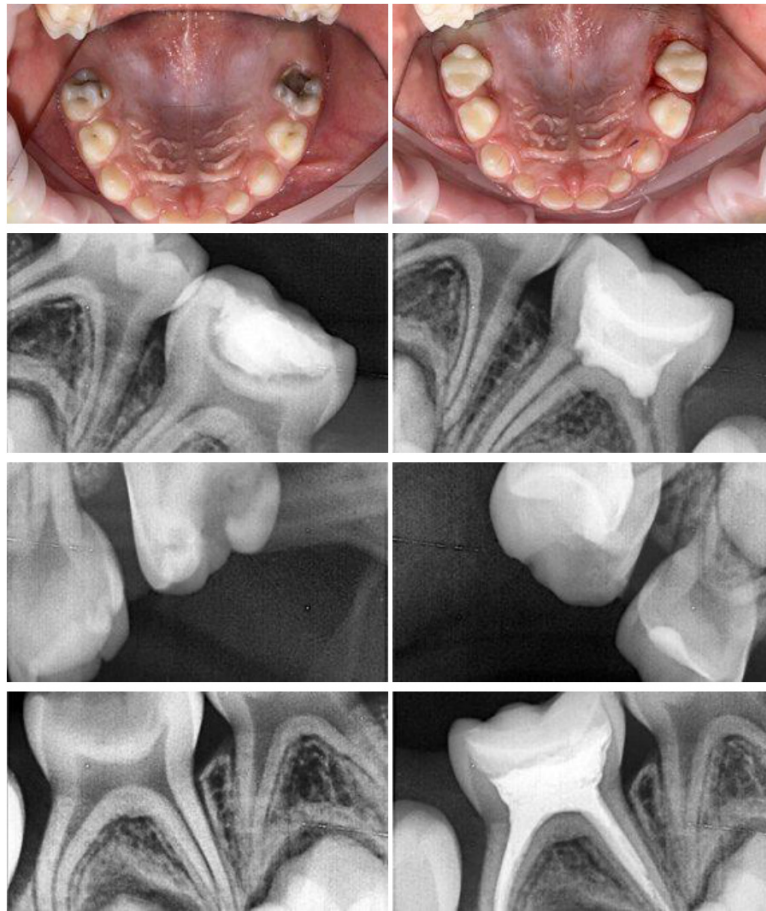
Treatment: Topical + infiltration anesthesia (Artiphryn). Cavity preparation, pulp chamber access,

canal preparation (3% NaOCl + rotary files), Metapex obturation, radiographic control, Riva liner, Estelite restoration, polishing.

Recommendations: Monitor lip/cheek biting. No eating 2 hours. Possible sensitivity up to 14 days. Mother informed of complications.

Case P002 — Multiple Diagnoses (8 Teeth)

Original clinical documentation (translated below):

**Кейс 3****Гострий середній карієс 73,82**

Об: на 73МП, 82МП та ДП наявна кп в межах плащового дентину, дентин розм'якшений, слабопігментований.

Лік: препарування кп, антисептична обробка Хлоргексидин 2%, фотополімерна рест Estelite Астерія А1В, шліфування, полірування.

Гострий глибокий карієс 74,72,81,84

Об: на 74ЖП, 72ДП, 81ДП, 84ЖП наявна кп в межах припульпарного дентину, дентин розм'якшений, слабопігментований.

Лік: препарування кп, антисептична обробка Хлоргексидин 2%, фотополімерна рест Estelite Астерія А1В, шліфування, полірування.

Acute medium caries (teeth 54, 64, 74, 84): Cavities within mantle dentin. Treatment: preparation, chlorhexidine 2%, Estelite Asteria A1B restoration.

Chronic fibrous pulpitis (teeth 55, 65, 75): Cavities within parapulpal dentin. Radiograph: <1mm to pulp. Treatment: Artiphryn anesthesia, pulpotomy, hemostasis, 3% NaOCl, WellRoot, Riva LC liner, Estelite Asteria A1B restoration.

Pulpitis complicated by periodontitis (tooth 85): Cavity communicating with pulp. Treatment: Artiphrin, canal preparation with rotary files, Rootfill obturation, ZOE+iodoform liner, Riva, Estelite restoration.

Medications: Nurofen 3x/day 3 days. Stomatophyte A 3x/day 5–7 days. **Recommendations:** New toothbrush, fluoride paste 1450ppm, follow-up 2 weeks.

Case P003 — Caries, Deep Caries, Irreversible Pulpitis (8 Teeth)

Original clinical documentation (translated below):

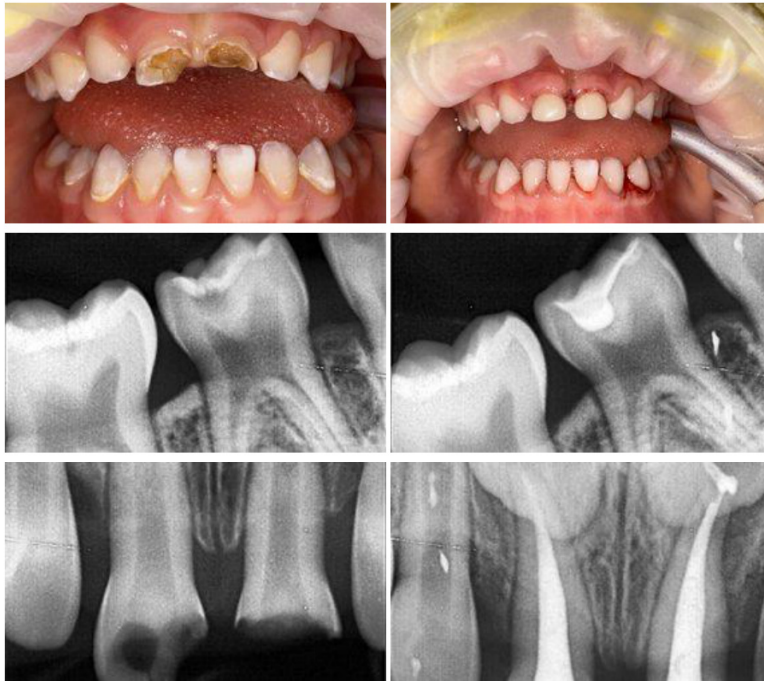
Незворотній пульпіт 51,61

Об: на 51,61 наявна кп, що сполуч з пор зуба, зуби зруйновані до рівня ясен. На РГ: розширення періодонтальної щілини 61з.

Лік: інфільтраційна анест Артифрин, препарування кп 51,61, розкриття пор зуба, МІО к/к Гіпохлорит натрію 3% +машинні файли, пломбування к/к Рутфіл, рг контроль, лікувальна прокладка ЦОЕ+йодоформ, ізолююча прокладка Ріва, фотополімерна рест Estelite Астерія А1В, шліфування, полірування.

Рекомендації:

1. Нурофен 3р/добу 3 дні.
2. Стоматофіт А міні на ясна 3р/добу 5-7днів
3. замінити щітку на нову
4. Паста з фтором 1450ппм
5. контрольний огляд через 2тиж

**Кейс 4****Хронічний фіброзний пульпіт 55.65.75.74.84**

Скарги: на дірочку в зубі, короткочасний біль після їжі.

Об: на пов з наявна кп в межах припульпарного дентину. На РГ: до пульпової камери менше 1мм. Зондування +, перкусія-.

Acute medium caries (teeth 73, 82): Mantle dentin cavities. Chlorhexidine 2%, Estelite restoration.

Acute deep caries (teeth 74, 72, 81, 84): Parapulpal dentin cavities. Chlorhexidine 2%, Estelite restoration.

Irreversible pulpitis (teeth 51, 61): Cavities communicating with pulp, teeth destroyed to gum level. Radiograph: periodontal ligament widening tooth 61. Treatment: Artiphryn, canal preparation, Rootfill obturation, ZOE+iodoform, Riva, Estelite restoration.

Medications: Nurofen 3x/day 3 days. Stomatophyte A 3x/day 5–7 days.

Case P004 — Fibrous Pulpitis and Deep Caries (7 Teeth)

Original clinical documentation (translated below):

Лік:інфільтраційна анест Ариифрин 1.0 мл, препарування кп з, розкриття пор зуба, ампутація пульпи, гемостаз, антисептична обробка Хлоргексидин 2% лікувальна пов'язка WellRoot, ізолююча прокладка Riva LC, фотополімерна рест Estelite , шліфування, полірування.
Рек: можлива післяопераційна чутливість до 14 днів, в разі появи наростаючого болю- повне ендo лікування з.

Гострий/хронічний глибокий карієс 54.64

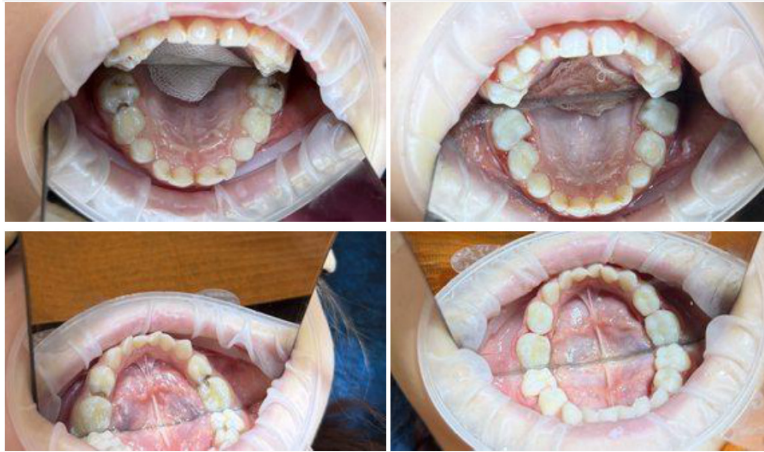
Скарги: на дірочку в зубі

Об: на пов з наявна кп в межах припульпарного дентину, дентин розм'якшений, слабкопігментований. Зондування +, перкусія-.

Лік: препарування кп , антисептична обробка Хлоргексидин 2%, фотополімерна рест Estelite, шліфування, полірування.

Рек: Проф огляд через 3 міс. Мама попереджена про всі можливі ускладнення та сколи.

Слідкувати, щоб не накусав губу/щоку, 2 год не їсти.



Кейс 5

Хронічний фіброзний пульпіт 55.85

Скарги: на дірочку в зубі, короточасний біль після їжі.

Об: на пов з наявна кп в межах припульпарного дентину. На РГ: до пульпової камери менше 1мм. Зондування +, перкусія-.

Лік: аплікаційна+ інфільтраційна анест Ариифрин 1.0 мл, препарування кп з, розкриття пор зуба, ампутація пульпи, гемостаз, антисептична обробка Хлоргексидин 2%, лікувальна пов'язка WellRoot, ізолююча прокладка Riva LC, фотополімерна рест Estelite , шліфування, полірування.

Рек: можлива післяопераційна чутливість до 14 днів, в разі появи наростаючого болю- повне ендo лікування 55.85.

Гострий глибокий карієс 74.84.54.64.65

Скарги: на дірочку в зубі

Об: на пов з наявна кп в межах припульпарного дентину, дентин розм'якшений, слабкопігментований. Зондування +, перкусія-.

Лік: препарування кп , антисептична обробка Хлоргексидин 2%, фотополімерна рест Estelite, шліфування, полірування.

Періодонтит 75

Скарги: поява свіща в діл з.

Chronic fibrous pulpitis (teeth 55, 65, 75, 74, 84): Complaints: hole in tooth, brief pain after eating. Radiograph: <1mm to pulp. Treatment: Artiphrin 1.0ml, pulpotomy, hemostasis, chlorhexidine 2%, WellRoot, Riva LC, Estelite restoration. Note: if increasing pain — full endo treatment needed.

Acute/chronic deep caries (teeth 54, 64): Parapulpal dentin cavities. Chlorhexidine 2%,

Estelite restoration.

Recommendations: Follow-up 3 months. Mother informed of all risks.

Case P005 — Pulpitis, Deep Caries, Extraction (8 Teeth)

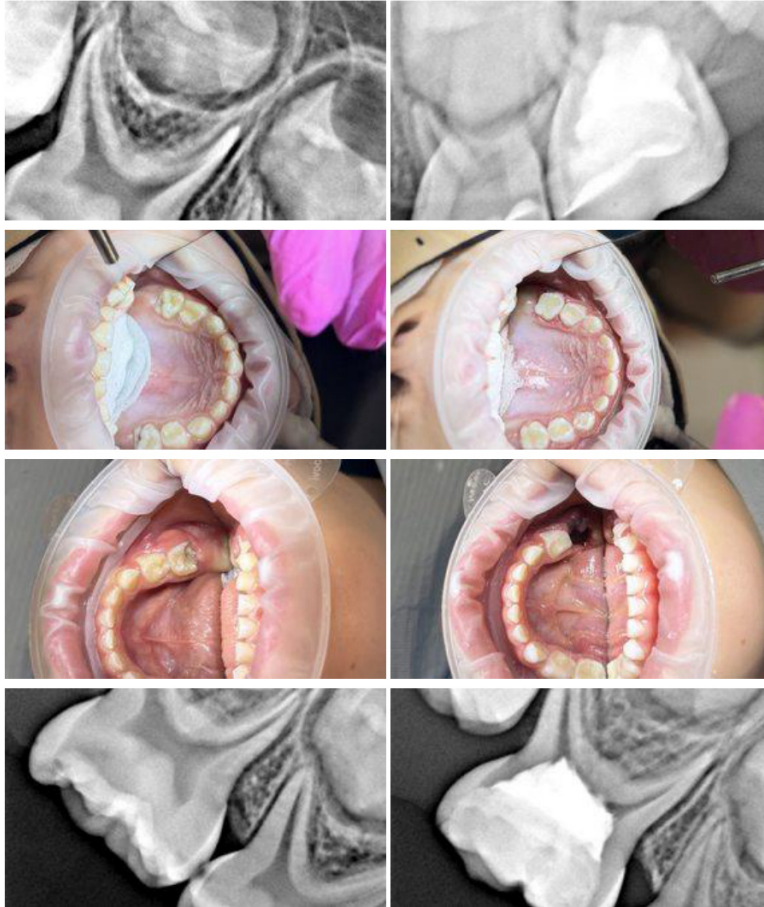
Original clinical documentation (translated below):

Об: на пов з наявна кп, що сполуч з пор зуба/ пломба в межах припульпарного дентину. На РГ: патрезорбція кореня з, розрідження кісткової тканини в зоні біфуркації.

Лік: , видалення з, гемостаз, гемостатичні губки.

Рек: 3 дні не їсти/ не пити нічого гарячого, 3 дні виключити мілки крупи, нічим не полоскати!, брудними пальчиками в ротик не лізти. При болях- Нурофен у віковій дозі.: Проф огляд через 3 міс. Мама попереджена про всі можливі ускладнення та сколи. Слідкувати, щоб не накусав губу/щоку, 2 год не їсти.

Мама попереджена, що кп в з була дуже глибока, в разі появи болю- повне ендодонтичне лікування 54.64.65.74.84з!



Chronic fibrous pulpitis (teeth 55, 85): Artiphryn topical + infiltration, pulpotomy, WellRoot, Riva LC, Estelite restoration. If increasing pain — full endo treatment.

Acute deep caries (teeth 74, 84, 54, 64, 65): Chlorhexidine 2%, Estelite restoration.

Periodontitis tooth 75 — extraction: Fistula present. Radiograph: pathological root resorption,

bone rarefaction in bifurcation zone. Extraction performed, hemostatic sponges.

Recommendations: No hot food 3 days. No dairy/grains 3 days. No rinsing. Nurofen for pain. Mother warned: deep cavities in teeth 54/64/65/74/84 — full endo if pain develops.

Appendix C — Structured Data Sample

The attached JSON file provides an illustrative structured representation of all 10 sample cases in machine-readable format.

Fields include: case ID, patient category, specialty, diagnosis (bilingual + ICD-10), chief complaint, clinical findings, visit-by-visit treatment details, materials, medications, complications, and recommendations.

Illustrative structured representation only. Final schema and field structure will be adapted to the customer's requirements.