

Dotazník k projektu Ontogenetický záznam v mikrostrukturu zubů

Pohlaví:

Datum narození:

Místo narození:

Místo bydliště:

Národnost:

Poskytnutý odontologický materiál

Prosím, zakroužkujte číslo zuby podle jeho umístění v čelisti a uveďte datum vypadnutí nebo extrakce

Dočasné zuby

▪ horní vlevo	1	2	3	4	5
▪ horní, vpravo	1	2	3	4	5
▪ dolní, vlevo	1	2	3	4	5
▪ dolní, vpravo	1	2	3	4	5

Trvalé zuby

▪ horní, vlevo	1	2	3	4	5	6	7	8
▪ horní, vpravo	1	2	3	4	5	6	7	8
▪ dolní, vlevo	1	2	3	4	5	6	7	8
▪ dolní, vpravo	1	2	3	4	5	6	7	8

Anamnestické údaje

Průběh gravidity (prvorodička, vícečetné těhotenství, rizikové těhotenství):

Závažná medikace v průběhu gravidity, zejména v posledním trimestru:

Průběh porodu (předčasný, v termínu – normální, komplikovaný – přirozenou cestou, císařským řezem):

Délka laktace – kojení (eventuálně doba odstavení):

Nemoci v dětství/dospívání, např. infekční, horečnatá onemocnění, zažívací, speciální diety aj.; medikace, antibiotika (prosím, uveďte co nejpřesněji i délku a datum onemocnění):

Úrazy v dětství/dospívání (prosím, uveďte co nejpřesněji i délku a datum události):

Jiné stresové události v dětství/dospívání, např. rozvod rodičů, úmrtí v rodině, stěhování aj. (prosím, uveďte co nejpřesněji datum události):