

Маркування клінічного екватора



Маркування клінічного екватора (графітовий стержень)

У вимірному приладі ретенційний калібр міняється на графітовий стержень, який знаходиться в утримувачі, що захищає його від поломки. Зношені стержні повинні вчасно замінюватися.

Для відмітки прилягання плеча кламера має бути відоме розташування клінічного екватора. Без зміни позиції моделі стержень з невеликим тиском обводиться навколо кламерного зуба. Товстим стержнем неможливо обкреслити вузькі міжзубні ділянки. Для цього його можна з одного боку загострити. У такому вигляді стержень можна також використовувати з апроксимальних сторін. У ділянці найбільшої опуклості зуба – відносно напрямку введення протеза – стержень маркує клінічний екватор. Розташування кламера обумовлюється, головним чином, цією лінією, тому клінічний екватор називають також конструкційним екватором. Клінічний екватор наслідуює позицію, задану положенням модельного столика (напрямок введення). Він не ідентичний анатомічному екватору, що проходить перпендикулярно до вісі зуба.