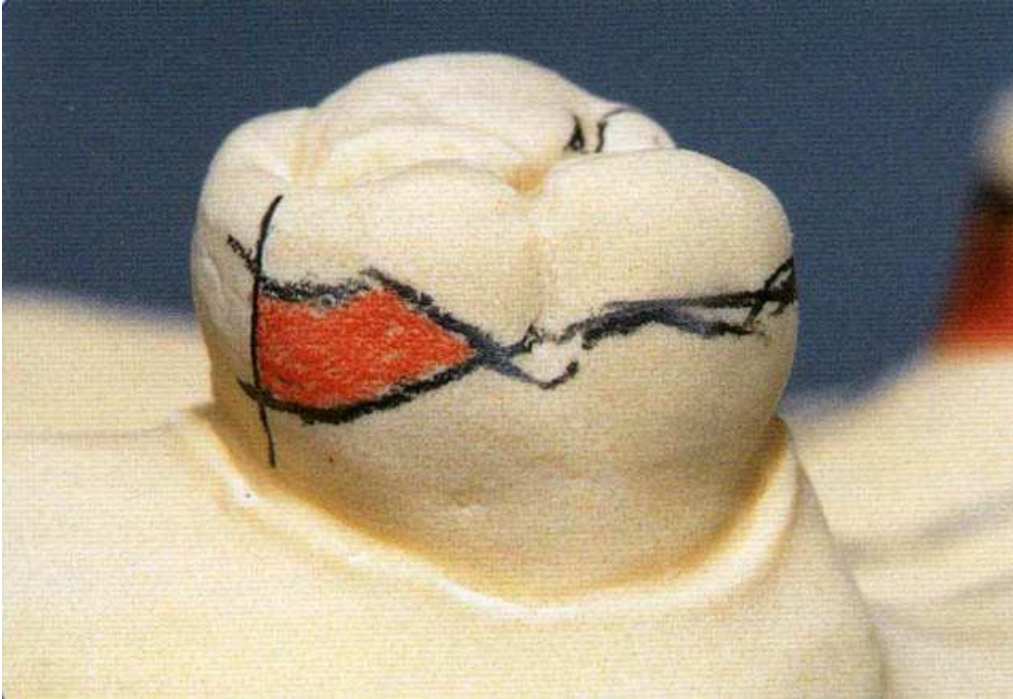


Малюнок розташування кламера



Приблизно 1/3 кламера знаходиться під клінічним екватором
Для нанесення малюнка кламера модель знімається зі столика. Якщо поверхні зубів мають нормальний нахил у напрямку до введення протеза, то третина кламера проходить нижче за клінічний екватор. Тут протез фіксується (активна частина кламера). Пасивна частина плеча кламера знаходиться на клінічному екваторі чи вище. Вона компенсує горизонтальні сили і цим запобігає зміщенню протеза в бік. Якщо ж заглиблення знаходяться, наприклад, тільки з букального (вестибулярного) боку, то палатинальні (оральні) плечі кламера лежать завжди на клінічному екваторі або поверх нього.

Малюнок кламера робиться не в повну ширину, а тільки по центру. Кінець кламера виводиться приблизно на 1 мм за межі встановленого пункту заглиблення і вертикальної допоміжної лінії. Малий з'єднувач кламера точно прилягає до зуба тільки у верхній третині. Нижче за клінічний екватор він знаходиться без контакту. Тільки так можна гарантувати зняття і посадку протеза без проблем. Завдяки блокуванню заглиблення під кутом не менше 2° малий з'єднувач відводиться від опорного зуба. Проміжок між кламером і зубами протеза забезпечує можливість самоочищення. До планування розташування кламера треба приділити необхідну увагу часто складному стану прикусу і пов'язаними з цим підготовчим заходам перед остаточним зняттям відбитка.

Іноді (естетика, неправильна оклюзія, недостатнє або дуже велике заглиблення) може стати необхідним відхилення від загальноприйнятого розташування кламера. Установка, згідно якої, $1/3$ кламера має знаходитися в ретенційній ділянці, не є абсолютною вимогою. Але завжди важливо, щоб масивні нерухомі частини кламера знаходилися поза ретенційною ділянкою.

Усі вказані вище конструкційні аспекти впливають на місце розташування кламера. У рамках цих вимог зубний технік повинен потурбуватися також про гарний естетичний вигляд у місцях видимих частин кламерів.