

Високоточні одноетапні діагностичні відбитки з С-силіконів

С-силіконові відбиткові матеріали – полідіметілсілоксани з гідроксильними кінцевими групами, що утворюють тривимірну структуру шляхом поліконденсації. Колись будучи передовим досягненням стоматологічного матеріалознавства, отримали широке поширення і позитивні відгуки. Сьогодні продовжують утримувати титул широко поширених відбиткових матеріалів, але вже зміщених більш передовими А-силіконами, поліефірними відбитковими масами і комбінаціями двох останніх.

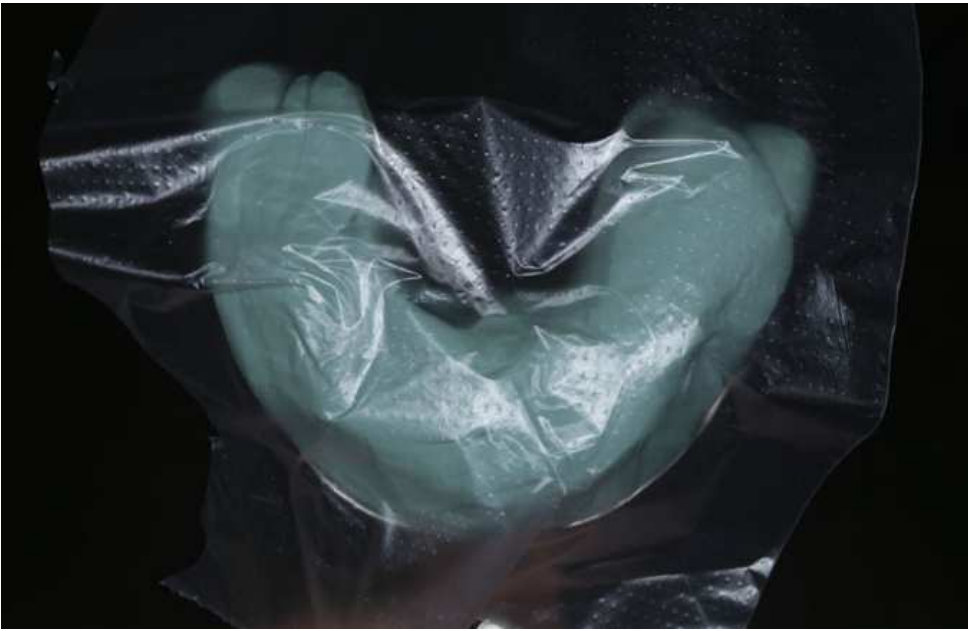
Як дешевший, на відміну від А-силіконів, і прийнятно стабільний в об'ємі, придатний до тривалих транспортувань, С-силікон цілком підходить як ідеальний матеріал для діагностичних відбитків і відбитків для допоміжних моделей.

Достатня деталізація в отриманих з цього матеріалу моделях може бути досягнута тільки при використанні рідкотекучої коригуючої фази. Отриманий таким чином двоетапний відбиток забирає багато часу і зовсім не спрощує перебування пацієнта на прийомі, бо йому доводиться переносити ще одне внесення відбиткової ложки в ротову порожнину.

У цій статті автор ділиться досвідом отримання одноетапного відбитку з використанням обох різготекучих фаз С-силіконів для отримання точних моделей.

Перший спосіб отримання відбитків найбільш простий: з використанням харчової плівки або целофанового пакету. Замішана базова маса С-силікону укладається в ложку і покривається шаром харчової плівки, заздалегідь вирізаної по формі ложки (Рис. 1). Ще не полімеризована відбиткова маса відбивається через плівку об зубний ряд (Рис. 2). Завданням лікаря-стоматолога є отримання відбитку зубів майже в усю їх висоту і точне позиціонування ложки в порожнині рота. Потім плівка знімається і у відбиту форму вноситься рідкотекучий коректор, що негайно вноситься на зубний ряд. Індивідуалізована таким чином ложка, є прекрасною імітацією двоетапного відбитка (Рис. 3). Слід звернути увагу на те, що маніпуляції з укладення базової маси в ложку, наклеювання плівки і відбиття через неї повинні робитися одночасно із замішуванням

коректору силікону. Внесення ложки в ротovu порожнину з рідкотекучою фазою має бути в діапазоні еластичного робочого часу базової маси С-силікону (Рис. 4, 5).



*Рис 1.
Замішана
базова маса
С-силікону
укладається
в ложку і по-
кривається
шаром хар-
чової плівки.*



*Рис 2.
Відбита
через плівку
базова маса
силікону*



*Рис 3.
Підсумковий
відбиток піс-
ля внесення
рідкотекучо-
го коректора*



*Рис 4.
Методика
одноетапно-
го відбитка
«через цело-
фан» демонс-*

трує прекрасну деталізацію анатомічних особливостей зубів

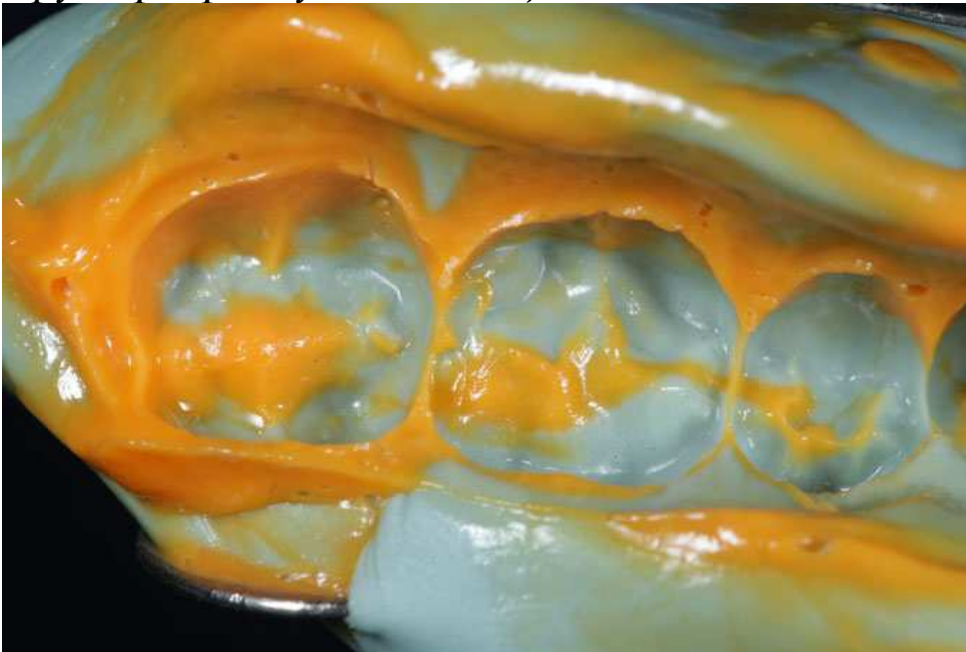


Рис 5

Другий спосіб починається з індивідуалізації стандартної відбиткової ложки невеликою кількістю базової маси. На верхній щелепі вона укладається на піднебінну частину, створюється так званий «піднебінний упор» і в ретромоллярні ділянки як на ложці для верхньої, так і для нижньої щелепи (Рис. 6). У ложці для нижньої щелепи можна створити додатковий позиційний упор біля ділянки різців. Укладена маса, що індивідуалізує стандартну ложку, відбивається і позиціонується в ротовій порожнині. Надлишки її, що поширилися після відбиття в зону укладання базової маси зрізаються (Рис. 7). Завдання описаної індивідуалізації стандартної ложки в створенні достатнього тиску внесеного силікону на структури зуба і навколишні м'які тканини, запобігання утворення відтяжок.

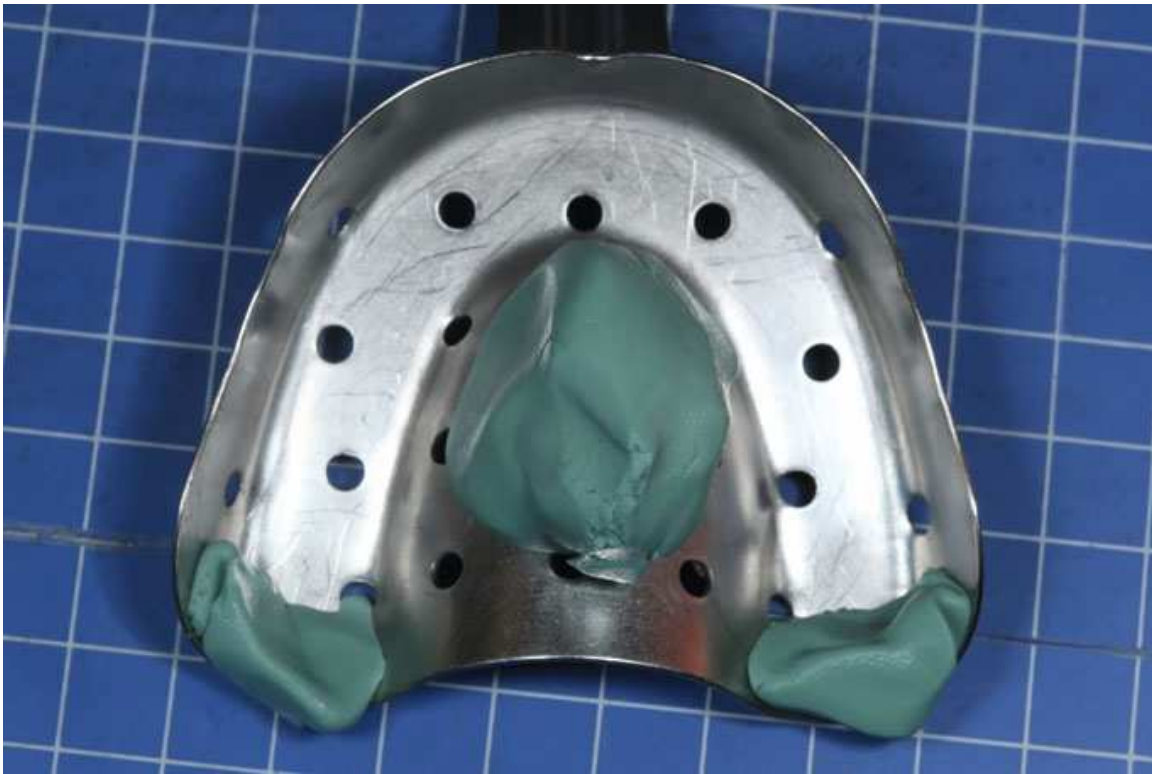


Рис 6. Індивідуалізація стандартної відбиткової ложки верхньої щелепи невеликою кількістю базової маси, створений так званий «піднебінний упор»



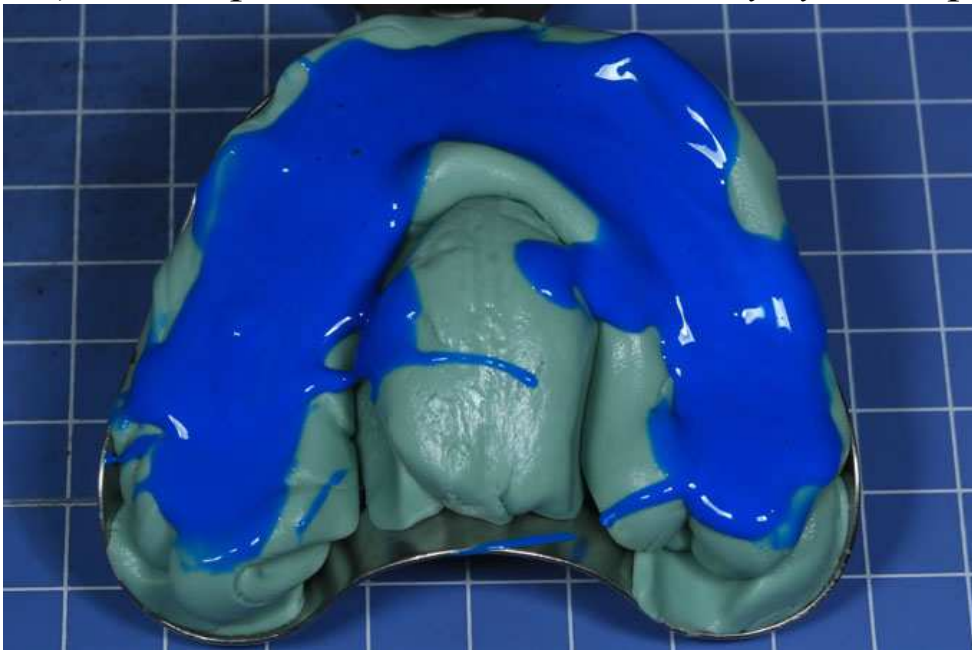
Рис 7. Надлишки силікону, що поширилися після відбиття в зону укладання базової маси зрізаються

Після завершення індивідуалізації стандартної ложки в неї вноситься замішана базова маса, в якій пальцем створюється жолобок по ходу зубного ряду (Рис. 8), у жолобок укладається синхронно замішаний коректор (Рис. 9). Знімається відбиток (Рис.10, 11).



*Рис 8.
У товщі ук-
ладеної базо-
вої маси па-*

льцем створюється жолобок по ходу зубного ряду



*Рис 9.
У жолобок
укладається*

замішаний синхронно з базовою масою коректор



*Рис 10.
Підсумковий
відбиток піс-
ля внесення
рідкотекучо-
го корек-
тора*

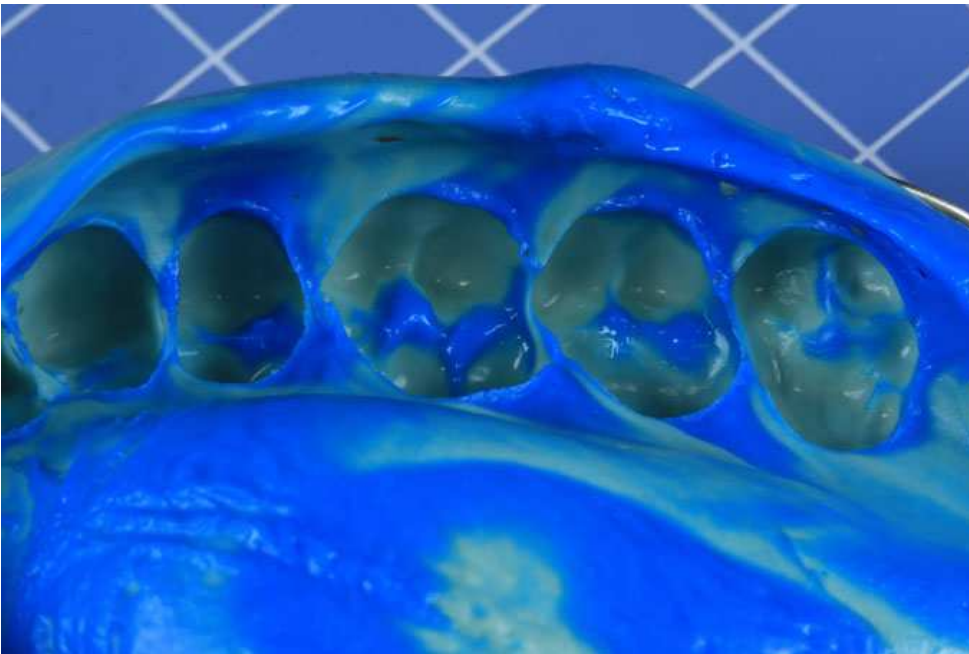


Рис 11.

Отриманий результат

Методика одноетапного відбитка в індивідуалізованій стандартній ложці демонструє прекрасну деталізацію анатомічних особливостей зубів за рахунок точного позиціонування і достатнього тиску відбиткового матеріалу на структури зубів.

При уважному дотриманні інструкції по замішуванню С-силікону і рекомендацій, наведених у цій статті, вдасться отримати високоточний відбиток зубних рядів, включаючи ретромолярні і пришийкові ділянки зубів. Створений завдяки індивідуалізації хороший тиск запобігає відтяжкам матеріалу.

Власні оперативні навички і можливі помилки необхідно виявляти, аналізуючи якість отриманих моделей.

Автор: М. І. Васильєв, лікар стоматолог-ортопед