

Винахід відноситься до медицини, зокрема до стоматології і може бути використаний при виготовленні індивідуальної відтискної ложки.

Відомий спосіб виготовлення індивідуальної відтискної ложки, взятий нами як прототип [1]. Спосіб полягає в тому, що знімають анатомічний відбиток стандартною ложкою з беззубої щелепи, по отриманому відбитку відливають гіпсову модель і відзначають на ній олівцем границю майбутньої індивідуальної ложки. Потім, відступивши 2-6 мм усередину, на гіпсовій моделі роблять додаткову розмітку передбачуваної границі базису пластинчастого протеза. Далі розігрівають воскову пластину та обжимають її по гіпсовій моделі. Після цього проводять обрізку воскової пластини по передбачуваній границі базису пластинчастого протеза і наносять на воскову пластинку ізоляційний шар з ізоколу. Потім накладають додаткову воскову пластинку, обжимають її по гіпсовій моделі та обрізають по границі формованої ложки і на цю воскову пластинку наносять також ізоляційний шар.

Після цього розігрівають термопластичну масу, наприклад "Стенс", укладають її в стандартну відтискну ложку і притискають цією масою гіпсову модель і обидві воскові пластини. Таким способом одержують контрштамп.

Розділивши гіпсову модель і контрштамп по одному з ізоляційних шарів, з-під контрштампа витягають додаткову воскову пластину, готують тісто з пластмаси, яка самотвердіє, і поміщають його в простір, утворений після видалення додаткової воскової пластини. По закінченні процесу полімеризації пластмаси, яка самотвердіє, звільняють отриману індивідуальну відтискну ложку від контрштампа, зрізають надлишки пластмаси і припасовують індивідуальну відтискну ложку в порожнину рота. Після видалення з ложки воскової пластини одержують компресійний відбиток з максимальним притисненням слизової оболонки до кістки щелепи.

Однак його використання створює природну рельєфність слизової оболонки, тому що не враховується підлягаюча кісткова структура, що приводить до гіпоксії даних ділянок з наступною атрофією як слизової оболонки протезного поля, так і кістки.

В основу винаходу поставлена задача створення способу виготовлення індивідуальної ложки, що виключає деформацію слизової оболонки порожнини рота при одержанні відтиску.

На фіг. 1 показаний вид винаходу зверху, на фіг. 2 поздовжній розріз винаходу.

Спосіб здійснюють таким чином. Знімають анатомічний відбиток стандартною ложкою з беззубої щелепи, по отриманому відбитку відливають гіпсову модель і відзначають на ній олівцем границю майбутньої індивідуальної ложки. Потім, відступивши 2-6 мм усередину, на гіпсовій моделі роблять додаткову розмітку передбачуваної границі базису пластинчастого протеза. Далі розігрівають воскову пластину та обжимають її по гіпсовій моделі. Після цього проводять обрізку воскової пластини по передбачуваній границі базису пластинчастого протеза, по гребеню альвеолярного відростка у восковій пластині роблять 4 квадратних отвори і наносять ізоляційний шар. Потім накладають додаткову воскову пластинку, обжимають її по гіпсовій моделі та відрізають по границі формованої ложки. Зверху наносять ізоляційний шар. Після цього розігрівають термопластичну масу, укладають її в стандартну відтискну ложку і притискають цією масою гіпсову модель і обидві воскові пластини. Таким способом одержують контрштамп.

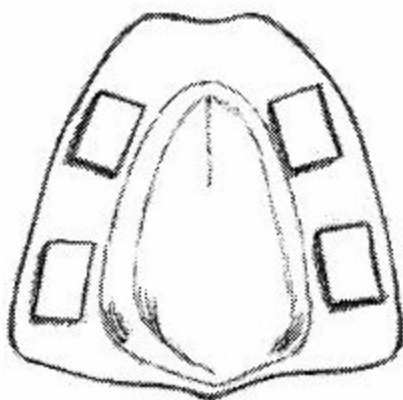
Розділивши гіпсову модель і контрштамп по одному з ізоляційних шарів, з-під контрштампа витягають додаткову воскову пластину, наготовляють тісто з пластмаси, яка самотвердіє, і поміщають його в простір, утворений після видалення додаткової воскової пластини. Пластмаса заповнює і 4 квадратних отвори на першій восковій пластині. По закінченні процесу полімеризації пластмаси, яка самотвердіє, звільняють отриману індивідуальну відтискну ложку від контрштампа, відрізають надлишки пластмаси і припасовують індивідуальну відтискну ложку в порожнину рота. Після видалення з ложки воскової пластини одержують розвантажувальний декомпресійний відбиток.

Даний спосіб дозволить уникнути компресійної деформації слизової оболонки протезного поля, що в свою чергу зменшить ішемію слизівки і запобіжить процесам атрофії.

Спосіб не складний у застосуванні і може використовуватися в будь-якій лікувальній установі. На це не потрібно додаткових професійних навичок лікаря-стоматолога.

Джерела інформації, прийняті до уваги:

1. А.с. СССР №1151239, 1986 г.



Фиг. 1



Fig. 2