

П.В. Ищенко<sup>1</sup>, А.А. Вильчик<sup>2</sup>, И.В. Кашанский<sup>2</sup>

## Компрессионные и миксерные сэндвич-оттиски для изготовления культевых вкладок

<sup>1</sup>Международная академия экологии и медицины

<sup>2</sup>Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

**Резюме.** В работе освещается методика получения оттиска зубного ряда ротовой полости с помощью С-силиконового оттискного материала, а также указаны преимущества данной методики.

**Ключевые слова:** оттиск, культевые конструкции.

Оттиски – неотъемлемая часть клинической ортопедической стоматологии [1]. Они имеют всевозможные классификации [2] и изготавливаются из различных оттискных стоматологических материалов [3, 5]. И от качества их получения и точности передачи отображаемой части во многом зависит качество изготавливаемой ортопедической конструкции.

При разрушении зуба на 0,8–0,9 по индексу разрушения Миликевича в современной стоматологической практике при здоровом, пролеченном корне применяют изготовление культевых вкладок по Копейкину [4].

Для их лабораторного изготовления применяют клинические оттиски с использованием С-силиконового оттискного материала, например, «SWISSTEC» (Coltene, Швейцария).

В стандартном варианте подготовленные видимые части зуба и канал корня [фото 1] снимают сразу при помощи базовой оттискной массы [фото 2], а потом корригирующей массой заполняют канал корня и базовый оттиск [фото 3, 4].

Получают комбинированный окклюзионный компрессионный оттиск [фото 5].

После получения оттиска под культевую вкладку закрываем полость временным силиконовым материалом, удаляемым без остатка, например, VOCO clip (VOCO USA) [фото 6].

Мы рекомендуем получение в таком случае миксерного декомпрессионного оттиска с применением все той же С-силиконовой массы, например, «SWISSTEC» (Coltene, Швейцария).

Получают его клинически следующим образом: готовят видимые части разрушенной коронки и канал корня по общепринятому протоколу [фото 7].

После чего готовят базовую и корригирующую массу одновременно. На сформированную базовую часть наносят корригирующий материал [фото 8, 9], заполняют корригирующей массой с помощью каналонополнителя [фото 10].

Если культевая вкладка изготавливается сверху, то на нижние зубы-антагонисты желателен нанести слой корригирующей массы.

Если вкладка изготавливается внизу, то также добавляют на сформированную базовую часть корригирующий материал, заполняют каналы корригирующей массой и наносят ее на видимые остатки зубов.



Фото 1. Отпрепарированные твердые ткани зуба перед снятием оттиска.



Фото 2. Оттиск базовым оттискным материалом.



Фото 3. Введение корригирующей массы в канал с помощью каналонополнителя (лентуло).



Фото 4. Заполнение базового оттиска корригирующим материалом.



Фото 5. Комбинированный окклюзионный компрессионный оттиск.



Фото 6. Полость закрыта временным материалом «VOCO clip».



Фото 7. Отпрепарированный зуб перед снятием оттиска.



Фото 8. Базовый оттисковый материал подготовлен и замешивается корригирующий материал.



Фото 9. Наносят корригирующий материал на базовую часть оттиска.



Фото 10. Заполнение канала корригирующей массой с помощью каналонаполнителя.



Фото 11. «Блок», установленный во рту.

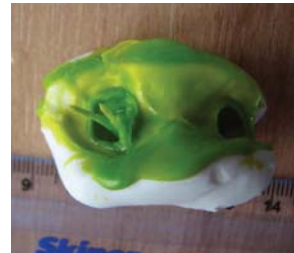


Фото 12. Общий вид миксерного декомпрессионного окклюзионного оттиска.



Фото 13. Полость закрыта временным материалом «VOCO clip».

Принцип миксерного сэндвич-оттиска в любом случае одинаков!

Далее нужно установить «блок» на зубы и прикусить [фото 11]. Мягкими тканями сформировать края. Получается миксерный декомпрессионный окклюзионный оттиск [фото 12].

Полость канала и зуба закрывается временной пломбой [фото 13].

Достоинства данной методики снятия оттиска в точности получения тканей без компрессионного искажения. Такие оттиски удобно применять и при проведении имплантационных мероприятий в стоматологии.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Копейкин В.Н., Миргазизов М.З. Ортопедическая стоматология. – М.: Медицина, 2-е издание. – 2001. – 624 с.
2. Клёмин В.А., Ищенко П.В., Кашанский И.В., Авдусенко М.В., Чернов С.Н. Способ изготовления индивидуальной оттисковой ложки.
3. Питання експериментальної та клінічної медицини: зб. статей. – Вип. 9, т. 2. – Донецьк: ДонДМУ, 2005. – С. 150–156.
4. Жулев Е.Н. Ортопедическая стоматология. Прикладное материаловедение. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 384 с.
5. Аболмасов Н., Бычков В., Аль-Хаким А. Ортопедическая стоматология. – М.: «МЕДпресс-информ», 9-е издание, 2013. – 512 с.
6. Jack L. Ferracane. Materials in Dentistry: Principles and Applications. Second edition, 2001. – 355 p.

### Компресійні та миксерні сэндвіч-відбитки для виготовлення куксових конструкцій

*П.В. Іщенко, А.А. Вільчик, І.В. Кашанський*

**Резюме.** У роботі висвітлюється методика отримання відбитка зубного ряду ротової порожнини за допомогою силіконового відбиткового матеріалу та зазначаються переваги даної методики.

**Ключові слова:** відбиток, куксові конструкції.

### Mucostatic and mixing sandwich impressions for making post and core constructions

*P. Ischenko, A. Vilchik, I. Kashansky*

**Summary.** Different technique of impression taking from dental arch with a help of silicone impression material is presented in the article as well as defined advantages of this technique.

**Key words:** impression, post and core construction.

**Ищенко Павел Васильевич** – канд. мед. наук,

доцент, заведующий кафедры стоматологии МАЭМ. **Тел.:** 050-101-41-07. **E-mail:** ischenko-stom@yandex.ua.

**Вильчик Анна Александровна** – ассистент кафедры ортопедической стоматологии ДонНМУ им. М. Горького.

**Тел.:** 050-691-89-18. **E-mail:** crokosmia@mail.ru.

**Кашанский Игорь Викторович** – ассистент кафедры ортопедической стоматологии ДонНМУ им. М. Горького.