

*Григорьева В.В.*  
**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДИК ОТКРЫТОЙ  
И ЗАКРЫТОЙ ЛОЖКИ ПРИ СНЯТИИ ОТТИСКА СУРОВНЯ ДЕНТАЛЬНЫХ  
ИМПЛАНТАТОВ**

*Научный руководитель: преподаватель-стажер Гутырчик А.А.  
Кафедра ортопедической стоматологии и ортодонтии  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Успех ортопедического лечения напрямую связан с качеством и точностью получаемых оттисков, четкости рельефа мягких тканей протезного ложа. При работе с дентальными имплантатами существуют различные методики получения оттисков с уровня имплантов. Оттиски, получаемые на уровне имплантатов, могут быть выполнены различными методиками. Одна из них – метод «закрытой ложки», то есть непрямым методом, или методом переноса.

**Цель:** сравнить методики «открытой» и «закрытой» ложки для снятия оттисков с уровня дентальных имплантатов по следующим критериям: точность, хронометраж, трудозатраты.

**Материалы и методы.** Исследование проводили на базе кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии УО «БГМУ» с применением имплантационных систем Osstem и Megagen. В качестве оттискного материала использовали А-силикон EliteHD+ (Zhermack S.p.A.), получали оттиски одноэтапные двухфазные. Снятие оттисков проводили с одиночно стоящих имплантатов, установленных в жевательном отделе, для получения оттисков «открытой ложкой» перфорировали стандартную пластмассовую оттискную ложку твердосплавной фрезой. В исследовании принимало участие 4 пациента (2 мужчин, 2 женщины) в возрасте от 18 до 45 лет, было получено 4 оттиска методом «закрытой» ложки, 4 оттиска методом «открытой» ложки с уровня имплантов.

**Результаты и их обсуждение.** Установлено, что при получении оттиска методом «закрытой ложкой» первым этапом необходимо открутить формирователь десны и на его место установить слепочный трансфер с колпачком для закрытой ложки. Далее подбираем оттискную ложку, высушиваем рабочее поле проводим снятие оттиска. После выведения оттиска из полости рта слепочный колпачок остается в оттиске, а слепочный трансфер в имплантате. Хронометраж снятия оттиска методом «закрытой ложки» в среднем составил 5,5 мин.

При использовании методики «открытой ложки» необходимо изготовить индивидуальную оттискную ложку или модифицировать стандартную таким образом, чтобы в проекции имплантатов были отверстия для беспрепятственного ввода винтов слепочного трансфера. Далее необходимо открутить формирователь десны и на его место установить слепочный трансфер для открытой ложки. Далее, высушиваем рабочее поле проводим снятие оттиска. Затем оттиск выводим из полости рта вместе со слепочным трансфером. Хронометраж снятия оттиска методом «открытой ложки» в среднем составил 9,5 мин.

**Выводы.** По результатам исследования было установлено:

1. Хронометраж метода «открытой» ложки больше, чем метода «закрытой» ложки в 1,7 раза. ( $\pm 0,5$  мин).
2. Преимущество открытой ложки заключается в устранении этапа переноса трансферов в оттиск, что может быть сопряжено с определенной погрешностью, а также понижается уровень деформации материала для оттиска.
3. Возможным осложнением является блокирование оттиска во рту при получении оттисков методом открытой ложки. При наличии у пациента выраженного рвотного рефлекса возможны тошнота и рвота.