



ПРОТОКОЛ ИНТРАОРАЛЬНОГО СКАНИРОВАНИЯ

СТАНДАРТ ЦИФРОВОГО СКАНА

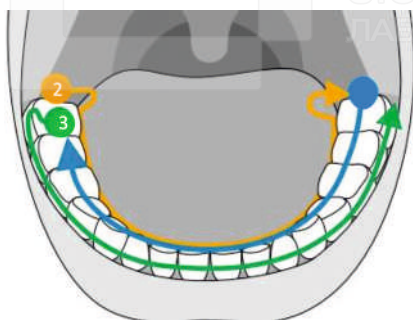


Высушить зубные ряды перед сканированием.

При ретракции использовать технику двойной нити.

В качестве **первого слоя** мы рекомендуем использовать нить Sure-cord, 000.

В качестве **второго слоя** – Sure-cord, 0 или 1.



1. Начните сканирование по окклюзионной поверхности, от дистально расположенного зуба. Проведите камеру по окклюзии не меняя плоскость сканирования до дистального зуба на противоположной стороне.

2. Наклоните камеру примерно на 60° в оральном направлении и проведите его вдоль зубной дуги до противоположной стороны.

3. Для завершения сканирования наклоните камеру примерно на 60° в буккальном направлении и проведите ее по щечной поверхности вдоль всей зубной дуги.

САМЫМ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ 1 ПУНКТ, ОН СОЗДАЕТ СКЕЛЕТ ДУГИ.

При пересечении между собой противоположных сканов, возможна неправильная регистрация. Нужно обрезать лишние части модели (щеки, язык, ретрактор).



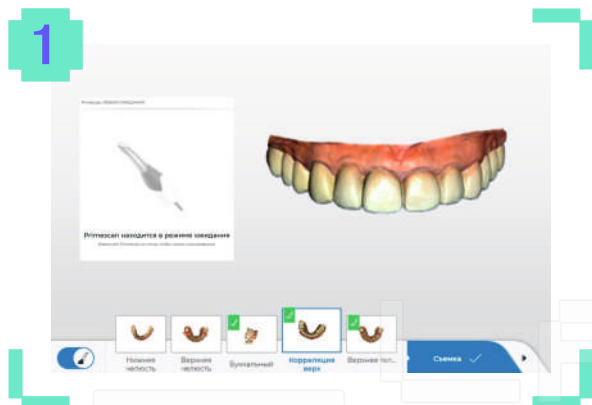
Контролируем, чтобы пациент правильно сомкнул зубы, без чрезмерного усилия.

Сканируйте зубы верхней и нижней челюсти, а также по 5 мм десен на каждой.

Во всех клинических случаях сканируется вся челюсть полностью. Не допускаются частичные сканы.

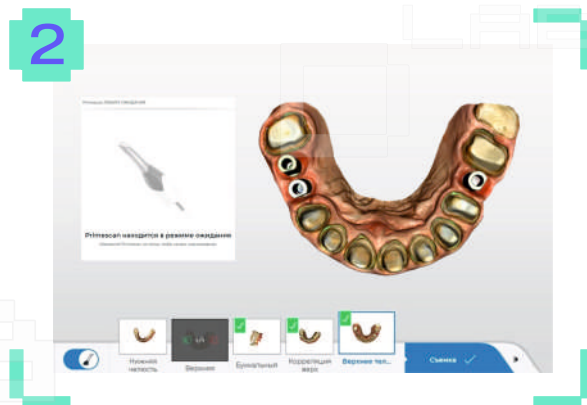
КОМБИНИРОВАННЫЕ РАБОТЫ

(на примере сканера Prime scan)

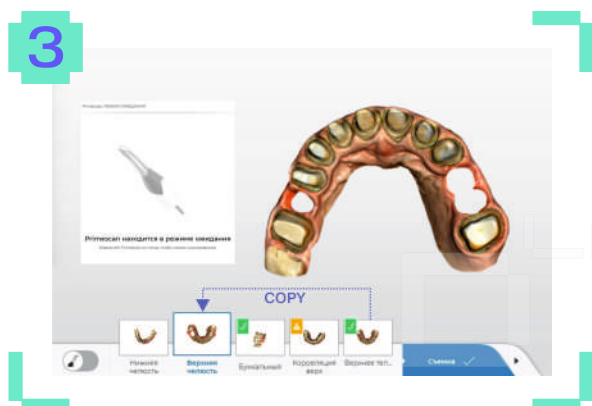


При наличии временной конструкции, первое что мы делаем, это **КОРРЕЛЯЦИЯ**.

ЦИФРОВАЯ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ
ЛАБОРАТОРИЯ



Вторым этапом, после препарирования или снятия временных коронок, устанавливаются сканмаркеры и сканируется **ТЕЛО ДЛЯ СКАНИРОВАНИЯ**.



Далее каталог **ТЕЛО ДЛЯ СКАНИРОВАНИЯ** копируется в каталог верхняя или нижняя челюсть.

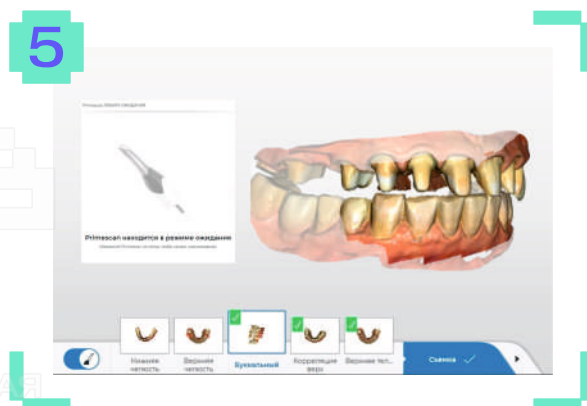
ВАЖНО!
В обратной последовательности делать НЕ рекомендуем.

Постарайтесь вырезать необходимые элементы с наименьшим охватом, особенно твердых неподвижных частей.



Четвертым этапом сканируются антагонисты.

ЦИФРОВАЯ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ
ЛАБОРАТОРИЯ



Сканируем буккал.

ТОТАЛЬНЫЕ РАБОТЫ НА ИМПЛАНТАТАХ

Перед тем, как приступить к сканированию, необходимо нанести метки на неподвижные участки слизистой.

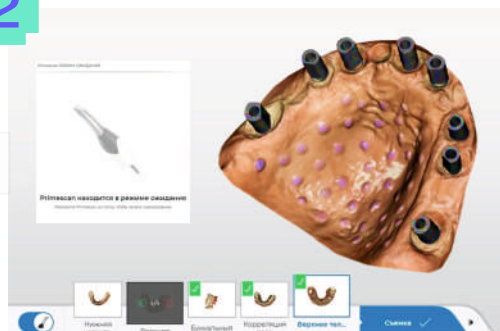
Метки сохраняются на протяжении всего сканирования.

1



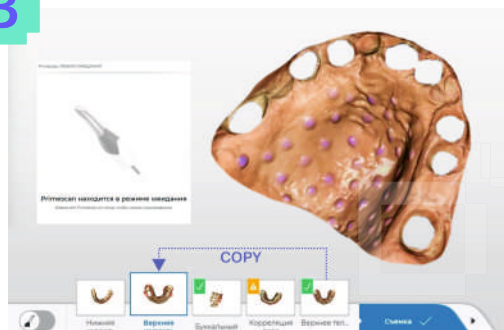
Первое что мы делаем, это **КОРРЕЛЯЦИЯ**.

2



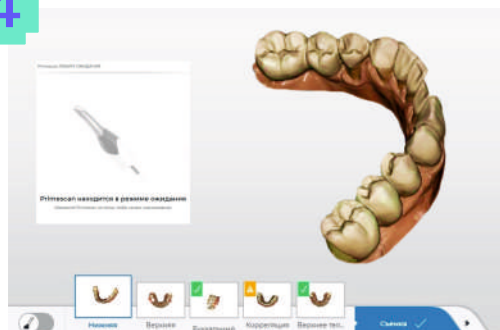
Вторым этапом устанавливаются сканмаркеры и сканируется **ТЕЛО ДЛЯ СКАНИРОВАНИЯ**.

3



Далее каталог **ТЕЛО ДЛЯ СКАНИРОВАНИЯ** копируется в каталог **верхняя или нижняя челюсть**. Вырезаются сканмаркеры и в этой области до сканируется.

4



Четвертым этапом сканируются антагонисты.

5



Сканируем буккал. При отработанной окклюзии это возможно сделать поделив временную конструкцию на сегменты.