

Новый способ получения оттиска для изготовления маски лица

Карасёва В.В., к. м. н., доцент кафедры ортопедической стоматологии ГОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия Росздрова, г. Екатеринбург
Жолудев С.Е., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии ГОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия Росздрова, г. Екатеринбург

New method of getting the impression of face mask

Karasyova V.V., Zholudev S.E.

Резюме

Дефекты лица образуются в результате огнестрельных ранений, механических повреждений и после удаления опухолей. При тяжелых повреждениях лица образуются большие истинные дефекты мягких и костных тканей. Для их устранения требуются многократные пластические операции. Нередко большие дефекты устраняются путем протезирования. Такие протезы замещают чаще дефекты носа, уха, глаза и называются экзопротезами. Изучены методы и особенности ортопедического лечения пациентов с дефектами лица. Освоены методы получения оттиска и маски лица для изготовления экзопротезов. На примере клинического случая изготовления протеза носа пациентке после операции по поводу рецидива базалиомы носа предложен новый способ получения оттиска лица и получен патент на изобретение «Способ получения оттиска для маски лица» №2352296 №2356518 от 27.05.09. **Ключевые слова:** онкология, челюстно-лицевое протезирование, экзопротезы.

Summary

Defects of the face are formed as a result of gunshot wounds, mechanical damage and after removal of tumors. In severe injuries to the face are produced large real defects of soft and bone tissues. To eliminate them multiple plastic surgery is required. Often, large defects are repaired by prosthesis. These dentures replace more often the defects of the nose, ear, eye and are called exoprostheses. The methods and specialities of orthopedic treatment of patients with facial deformities have been studied. Methods of obtaining impressions and face masks for the manufacture of exoprostheses have been mastered. Using the example of a case of manufacturing nasal prosthesis for the patient after surgery for recurrence of basal cell carcinoma of the nose has been suggested a new way to get an impression of the face and received a patent for the invention "Method of getting the impression of face mask" № № 2352296 2356518 from 27.05.09.

Key words: oncology, maxillofacial prosthetics, exoprosthesis

Введение

Причиной дефектов лица являются огнестрельные ранения, ожоги, механические повреждения, оперативные вмешательства по поводу новообразований, специфические инфекционные заболевания (сифилис, туберкулезная волчанка, нома).

Дефекты лица замещают в основном путем пластических операций, реже протезированием. Протезированием замещаются обычно обширные дефекты лица и сложные по форме части лица (ушная раковина, нос), а также небольшие дефекты при невозможности прове-

дения операции по медицинским показаниям или отказе больного от операции [1].

Изготовление экзопротезов (челюстно-лицевых протезов) представляет значительные трудности и имеет свои особенности. Причем каждый раз - это творческая индивидуальная работа, требующая большого клинического опыта и энтузиазма врача и зубного техника.

Протезирование дефектов лица начинают с получения маски. Обычно снимают слепок лица жидким гипсом, затем отливают маску [2,3]. Особенностью нашего случая явилось то, что при обширном удалении обеих половин носа (по поводу рака кожи), были оставлены спинка и кончик носа, которые легко смешались при незначительном усилении. Кроме того, сложный внутренний рельеф полости носа значительно затруднял снятие традиционного гипсового оттиска. Нами был разработан новый способ получения оттиска и маски лица (патент №2356518 от 05.12. 2007) [4].

Ответственный за ведение переписки -
Жолудев Сергей Егорович
620014 г. Екатеринбург, ул. Ленина, 16
Тел.: 8 (343) 2012931
e-mail: zholudev@e1.ru

Методика. Работу начинают с изготовления «индивидуальной ложки» для лица из светоотверждаемых пластин, используемых при изготовлении индивидуальных ложек в съёмном протезировании («Палатрэй-ЛС», «Паладик-ЛС», «Преци Трэй» и др.). Достоинством данного материала является то, что он, будучи мягким и пластичным как пластилин, отвердевает только под воздействием ультрафиолетовых лучей.

Пациента усаживают в кресло, дефект и глаза закрывают марлевыми салфетками и производят последовательное формирование ложки на лице (отжимание пластины с обязательным освещением специальной фотополимеризационной лампой, используемой для световой полимеризации пломбирочных материалов (рис.1 - этот и другие рисунки к статье см. на обложке журнала). Поскольку пучок лампы захватывает участок площадью около 1см², полимеризуют пластину последовательно - участок за участком. Экспозиция каждого участка составляет около 20 секунд. После полного отверждения одной пластины, к ней присоединяется другая, проводится её последовательное отверждение и т.д. В результате получается жесткая «индивидуальная ложка» для лица.

После изготовления «ложки» приступают к получению оттиска. Оттиск лица снимают эластичной (силиконовой коррегирующей массой). Поскольку расход материала значительный, лучше использовать слепочную массу с автоматическим смешиванием в картриджах («Бисенко», «Экспресс», «Силагум», «Импрегум» и др.).

Пациента укладывают с приподнятым головным краем. Волосы убирают под косынку, волосистые части лица смазывают вазелином или кремом, внутренние носовые ходы тампонируют тонкой марлевой салфеткой. Для сохранения возможности дыхания в рот вводятся пластиковые трубки, которые удерживаются губами. Предупреждают пациента, что процедура неопасна и нужно лежать спокойно.

С помощью картриджного шприца (слепочная мас-

са смешивается при выдавливании) вносят слепочную массу в полость носа, затем наносят на все лицо (глаза, лоб, щеки, подбородок) толщиной 0,5см. (рис.2 а-г). Одновременно заполняют внутреннюю поверхность «индивидуальной ложки» этой же слепочной массой толщиной 0,5см, и, слегка прижимая, накладывают «ложку» на лицо. В нашем случае, с целью предупреждения смещения под давлением при снятии оттиска подвижной спинки и кончика носа, в ложке было сделано соответствующее «окно» (по типу разгружающего оттиска при протезировании полной потери зубов) (рис.2 д, е).

После окончательного отверждения слепочной массы полученный оттиск с лица снимают. Силиконовый оттисковый материал благодаря текучести и пластичности обеспечивает высокую точность оттиска даже при сложном рельефе изъёмов поверхности лица (рис. 3 а, б). Кроме того, использование шприца (картриджа) исключает образование пузырьков при нанесении слепочной массы на лицо, что также значительно повышает качество и точность оттиска. Помимо этого, при снятии оттиска с поверхности лица благодаря эластичности массы обеспечивается его atraumaticность.

Производится оценка полученного оттиска и отливка маски из супергипса. Традиционный гипсовый оттиск вскрывают путем откалывания фрагментов. По нашей методике «ложка-оттиск» снимается целиком и получается точная, без изъянов гипсовая модель (рис.3 в).

Достоинством силиконовых оттисков является высокая точность, низкий коэффициент усадки и прочность. Все эти качества позволяют хранить оттиск длительное время и использовать оттиск неоднократно без снижения качества его поверхности и точности.

Предлагаемый метод решает задачу создания способа получения оттиска для маски лица, осуществление которого позволяет достичь технического результата, заключающегося в упрощении способа, в повышении точности полученного оттиска и повышении физиологичности. ■

Литература:

1. Ф.И. Кислых, Г.И. Рогожников, М.Д. Кацнельсон. Лечение больных с дефектами челюстных костей. - М: Медицинская книга.- 2006. - 194с.
2. Жулев Е.Н., Арутюнов С.Д., Лебедев И.Ю. Челюстно-лицевая ортопедическая стоматология : Пособие для врачей. - М. ООО «МИА», 2008. - 160 с.: ил.
3. Трезубов В.Н., Шербаков А.С., Мишнев Л.М. Ортопедическая стоматология (факультетский курс): Учебник для медицинских вузов. /Под ред. эдн РФ проф. В.Н. Трезубова - 7-е изд. Перераб и доп. - СПб: Фолиант, 2007. - 664с.
4. Карасева В.В. Протезирование при дефектах лицевой области. - Учебное пособие. Екатеринбург: УГМА, 2010. - 48с.

Новый способ получения оттиска для изготовления маски лица

Карасёва В.В., Жолудев С.Е.



Рис.1. Этапы получения «слепочной ложки лица» из фотополимерного материала



Рис.2. Этапы снятия силиконового оттиска лица (объяснение в тексте)

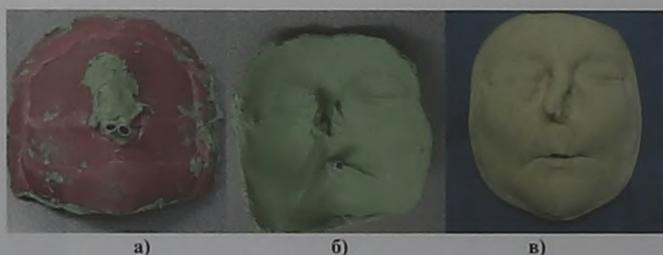


Рис.3.Оттиск лица (а – снаружи, б – изнутри) и маска лица (в)

Математическое обоснование применения подкладочного слоя в шинирующих дуговых протезах при заболеваниях пародонта, сочетающихся с концевыми дефектами зубного ряда

О.С. Тарико, С.Е. Жолудев, И.Н. Кандоба

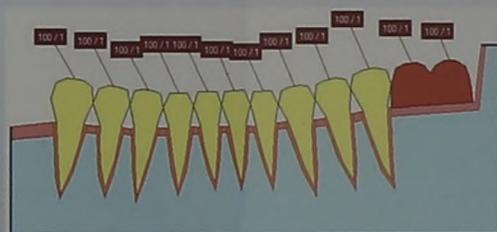


Рис. 1. Плоское сечение фрагмента зубочелюстной системы. Сегмент красного цвета – плоское сечение седловидной части дугового протеза

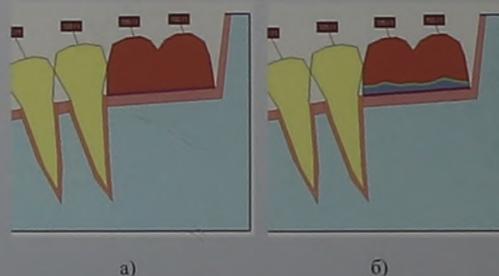


Рис. 2. а) Подкладочный слой отсутствует, контактная граница «протез-слизистая оболочка» (фиолетовый цвет), б) Добавлен подкладочный слой (голубой цвет), контактная граница «подкладка-протез» (светло-зеленый цвет)