

Для изготовления хирургического шаблона в лабораторию М-КАД необходимо отправить следующие материалы:

1. Заполненный заказ-наряд;
 2. КЛКТ по установленному протоколу;
 3. Один из вариантов данных 2-х челюстей с регистратором прикуса:
 - Сlepки;
 - Гипсовые модели;
 - Файлы в форматах STL или PLY, полученные при помощи внутриротового сканирования или лабораторного сканера гипсовых моделей.
- Необходимо соблюдать следующие требования:

Требования к слепку:

1. Снять двухслойный двухэтапный оттиск с обеих челюстей любой силиконовой массой*.
 - а) На верхней челюсти: границы переходной складки, альвеолярные бугры верхней челюсти, свод твердого неба, уздечки губ и щек и граница по линии А. Твердое небо не отрезать!
 - б) На нижней челюсти: границы переходной складки как с щечной стороны, так и челюстно-подъязычной линии, уздечки губ, щек и языка, альвеолярные бугры нижней челюсти.
2. Отсутствие участков продавленной слепочной массы до дна или бортов оттискной ложки.
3. Сlepки должны быть без пор и наплывов.
4. Обязательно сделать регистратор прикуса.

Слепочные массы:

*Силиконы Группы А и С.

Требования к модели:

Отливать модели супергипсом 4 класса.
На верхней челюсти твердое небо не отрезать!

1. Модель должна четко и без искажений отображать:
 - а) на верхней челюсти: границы переходной складки, альвеолярные бугры верхней челюсти, свод твердого неба, уздечки губ и щек и граница по линии А.
 - б) на нижней челюсти: границы переходной складки как с щечной стороны, так и челюстно-подъязычной линии, уздечки губ, щек и языка, альвеолярные бугры нижней челюсти.
2. На гипсовой модели не должно быть наплывов, сколов, отломанных и приклеенных участков.
3. Отливать модели супергипсом 4 класса.
4. На верхней челюсти твердое небо не отрезать!

Требования к STL, PLY файлу:

1. Снимок должен быть максимально четким и должен иметь максимальное количество отображенных поверхностей.
2. На нижней челюсти: сканирование всей прикрепленной части, ретромолярной и подъязычной областей.
3. На верхней челюсти: все небо, бугры и всю альвеолярную часть до подвижной слизистой.
4. Важно что бы в скане отсутствовали пропуски (дырки).
5. Обязательно снять регистрацию прикуса (Bite scan).