

8

«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор

ООО «Натурлайф»

В.А. Солдатов

«26» декабря 2011г.



ИНСТРУКЦИЯ по применению «Имплантат стоматологический BoneTrust One».

1. НАЗНАЧЕНИЕ:

Имплантат стоматологический BoneTrust One используется для протезирования в случаях:

- имплантации в области одного отсутствующего зуба, в том числе непосредственной имплантация;
- имплантации в области концевых и включенных дефектов и изготовлением мостовидного протеза на имплантатах.
- имплантация при полном отсутствии зубов верхней и (или) нижней челюсти.

Цель протезирования заключается не только в инсталляции имплантата, но также и в получении хорошего эстетического и функционального результатов. Для определения оптимальной длины имплантата и предотвращения повреждений нижнечелюстного нерва выбор места установки имплантата должен определяться заранее при рентгенологическом исследовании. Также существенно важным является снятие диагностического слепка и изготовление боршаблона, который укажет оптимальное расположение и наклон имплантата.

Такие факторы как наклон и вертикальное положение имплантата, архитектура мягкой ткани вокруг имплантата и расположение края коронки должны быть приняты во внимание до начала хирургического этапа. Отсутствие зуба приводит к резорбции альвеолярного отростка. Рекомендуются провести процедуры наращивания альвеолярного отростка до начала инсталляции имплантата.

2. ОСНОВНЫЕ ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ:

Имплантаты стоматологические BoneTrust One изготовлены из химически чистого медицинского титана 4 класса, который характеризуется уникальной биологической

совместимостью и высокой механической прочностью. Имплантаты BoneTrust One имеют один основной диаметр (по шейке): 3,0мм, и длину: 11,5мм, 13мм. Имплантаты стоматологические BoneTrust One имеют конусную (корневидную) форму и внутренний шестигранник для предотвращения ротации абатментов (супраструктур). Поверхность обработана пескоструйным и кислотным методом, что создает микропористую структуру поверхности без наличия посторонних включений, увеличивая площадь контакта имплантата и костной ткани, резьба имплантата не является агрессивной и позволяет оптимально распределять стрессовые нагрузки при функционировании. Абатменты изготовлены из титана 5 класса, с фиксацией на винты фиксирующие изготовлены из титана 5 класса, прямые и угловые с углом наклона 15 и 17 с горизонтальной фиксацией. Аналог имплантата лабораторного изготовлен из титана 5 класса.

3. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

При выборе пациента необходимо соблюдать общемедицинские противопоказания для стоматологических хирургических вмешательств. Особое внимание следует обращать на патологию сердечно-сосудистой системы, подтвержденный сахарный диабет и другие заболевания обмена веществ, и системные заболевания, ухудшающие регенерацию костной ткани, нарушающие локальный кровоток и свертываемость крови, заболевания костной системы, а так же прием пациентом антикоагулянтов.

Относительными противопоказаниями являются острые и хронические воспалительные процессы, недостаточное покрытие операционной раны слизисто-надкостничным лоскутом, а так же химио- и радиотерапия, беременность.

Местными противопоказаниями являются:

- Недостаточная гигиена полости рта;
- Недостаточное подготовительное лечение парафункций, например бруксизма;
- Недостаточное количество костной ткани;
- Недостаточная межокклюзионная высота;
- Неудовлетворительные окклюзионные и/или артикуляционные взаимоотношения.

4. ПОДГОТОВКА К РАБОТЕ ИЗДЕЛИЯ:

Все имплантаты BoneTrust One облучены гамма-излучением, упакованы стерильно. Упаковку с имплантатом вскрывать непосредственно перед установкой в подготовленное костное ложе. Формирователи десны, винты фиксирующие, абатменты перед установкой должны быть простерилизованы в автоклаве (температура макс. 143°) или сухожаровом шкафу (температура макс. 180°).

5. ПОРЯДОК РАБОТЫ ИЗДЕЛИЯ:

Для создания оптимальных условий к приживлению, при проведении дентальной имплантации, особое внимание следует уделить бережному отношению к кости и мягким тканям. При создании костного ложа для имплантата рекомендуется использовать боры и сверла соответствующего диаметра. Установка имплантата должна производиться бережно и атравматично с использованием минимального крутящего момента (максимум 35 N/см). Так как термическая травма препятствует приживлению имплантата, и может привести к его отторжению, то требуется предпринимать меры, препятствующие ожогу кости:

- рекомендуемое число оборотов для направляющих (предварительного сверления) боров/сверл Ø 2,0мм не более 800 оборотов в минуту; боров/сверл для расширения диаметром 3,25 - 500 оборотов в минуту; основных боров/фрез всех диаметров -400 оборотов в минуту.

- костное ложе под имплантат подготавливают путем процедуры поэтапного сверления с помощью боров и сверл соответствующих диаметров из набора инструментов стоматологических для установки имплантатов.

- обязательным является применение обильного внешнего и внутреннего охлаждения инструмента стерильным физиологическим раствором поваренной соли (NaCl) или специальными охлаждающими жидкостями. Это предотвращает нагревание кости и создает эффект выталкивания для удаления костной стружки.

Подготовка костного ложа под зубной имплантат.

Хирургическое поле обнажают с помощью разреза в верхней части альвеолярного гребня или удаленно от него, если по усмотрению хирурга это является наиболее подходящим решением для выполнения операции.

Щечный и лингвальный слизисто-надкостничные лоскуты приподнимают. Разрез и поднятие лоскутов выполняются таким образом, чтобы обеспечить легкий доступ к ложа под имплантаты и их контроль, а также для обеспечения удовлетворительной регистрации челюстной морфологии. В нижней челюсти выполняется рассечение для того, чтобы локализовать нейроваскулярные пучки, выходящие из подбородочного отверстия.

Если альвеолярный отросток заострен и слишком узок, его сошлифовывают хирургической фрезой или костным напильником до момента, пока не будет получен, по меньшей мере, 1мм костной ткани для того, чтобы обозначить местоположение имплантата.

Отверстие под имплантат подготавливается в несколько этапов.

1. С помощью маркировочного сверла в кортикалисе на месте имплантирования делается трепанация.

2. Независимо от окончательного выбора типа имплантата все ложа для инсталляции имплантатов должны быть расширены с помощью сверл для предварительного сверления до размера 2.8 мм. Сверло снабжено ограничителем глубины сверления. Тщательно подобранное направление сверла обеспечит необходимую глубину и наклон отверстий.

3. Увеличение диаметра отверстия расширительным и десневым сверлами.

Для имплантатов BoneTrust One используют расширительные сверла диаметром 2,8мм. Расширительные сверла применяют для сверления в губчатой и умеренно плотной кости. В плотной кости может возникнуть необходимость в дополнительном этапе сверления десневым сверлом. При помощи десневого сверла формируют отверстие такого же диаметра, как у шейки имплантатов.

4. Для установки имплантатов необходим завершающий этап сверления резьбовым буром для формирования отверстия диаметром равным диаметру имплантата, пользуйтесь буром с диаметром соответствующим диаметру выбранного имплантата. Затем используется соответствующий метчик, так как это обусловлено конической конструкцией имплантата. Отверстие необходимо промыть физиологическим раствором для удаления остатков кости.

5. После завершения сверления апикального участка ложа под имплантат рекомендуется проверить глубину сверления глубинометром. Индикационные линии на глубинометре представляют собой четкие отметки, которые соответствуют различным длинам имплантата. Плавное погружение кончика глубинометра вдоль стенки при измерении окончательно подготовленного ложа имплантата.

Инсталляция зубного имплантата

1. Вскройте упаковку с имплантатом и подготовьтесь к процедуре инсталляции. Установите имплантат вручную с помощью пластиковой головки (которая находится на имплантате).

Так как имплантаты BoneTrust One предназначены для проведения двухэтапной процедуры установки, имплантат следует закрыть винтом-заглушкой, который находится в крышке контейнера имплантата в специальном углублении. Его легко можно извлечь с помощью специального ключа для ввинчивания.

2. Вставьте винт-заглушку по месту с помощью шестигранной отвертки. Прикладывайте лишь легкое усилие при завинчивании винта-заглушки. Благодаря конической конструкции достигается максимально плотное прилегание при минимальном вращении.

3. Наложите швы на участок, чтобы добиться ничем не нарушаемого первоначального заживления.

4. После завершения остеоинтеграции имплантата через 3 (для нижней челюсти) и 6 месяцев (для верхней челюсти) имплантат открывается и удаляется винт-заглушка. При

применении техники наращивания костной ткани длительность фазы приживления продлевается. После удаления заглушки внутреннее пространство имплантата очищается и на имплантат накручивается соответствующий толщине слизистой оболочки формирователь десны. Протезирование на имплантате должно производиться только после полноценного заживления слизистой оболочки и при отсутствии воспалительных явлений.

5. После удаления формирователя десны на имплантат накручивается трансфер для снятия слепка. При снятии слепка сначала на область переходника с помощью шприца наносится корригирующий слой слепочного материала, затем слепок снимается по общепринятым правилам. После отверждения материала и откручивания винта фиксирующего трансфер к имплантату, слепок извлекается из полости рта, при этом трансфер должен оставаться в слепке. Затем на имплантат вновь устанавливают формирователь десны. Аналог лабораторный имплантата аккуратно накручивается на трансфер для снятия слепка и после этого отливается гипсовая модель (по возможности с выполнением десневой маски, имитирующей слизистую оболочку). После застывания гипса слепок удаляется вместе с переходником, а на лабораторном аналоге производят изготовление протезной конструкции. При выборе абатмента должны быть учтены наклон имплантата и толщина слизистой оболочки.

Для установки в имплантат формирователя десны, трансформера, абатмента, винта крепления используйте соответствующие шестигранные ключи. Для окончательной затяжки используйте трещоточный ключ.

6. ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Хранение Системы стоматологических имплантатов BoneTrust One осуществляется в транспортной или потребительской таре в закрытых помещениях при температуре окружающей среды от +5 до + 40 град.С и влажности от 0 до 90% (без конденсации). Воздух помещения не должен содержать коррозионно-активных примесей.

Генеральный директор
ООО «Натурлайф»


В.А. Солдатов


Прошнуровано и
пронумеровано

5 (пять)

ЛИСТ(ОВ)



«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор

ООО «Натурлайф»

В.А. Солдатов

«26» декабря 2011г.



М.П.

ИНСТРУКЦИЯ по применению «Имплантат стоматологический BoneTrust Plus».

1. НАЗНАЧЕНИЕ:

Имплантат стоматологический BoneTrust Plus используется для протезирования в случаях:

- имплантации в области одного отсутствующего зуба, в том числе непосредственной имплантация;
- имплантации в области концевых и включенных дефектов и изготовлением мостовидного протеза на имплантатах.
- имплантация при полном отсутствии зубов верхней и (или) нижней челюсти.

Цель протезирования заключается не только в инсталляции имплантата, но также и в получении хорошего эстетического и функционального результатов. Для определения оптимальной длины имплантата и предотвращения повреждений нижнечелюстного нерва выбор места установки имплантата должен определяться заранее при рентгенологическом исследовании. Также существенно важным является снятие диагностического слепка и изготовление боршаблона, который укажет оптимальное расположение и наклон имплантата.

Такие факторы как наклон и вертикальное положение имплантата, архитектура мягкой ткани вокруг имплантата и расположение края коронки должны быть приняты во внимание до начала хирургического этапа. Отсутствие зуба приводит к резорбции альвеолярного отростка. Рекомендуется провести процедуры наращивания альвеолярного отростка до начала инсталляции имплантата.

2. ОСНОВНЫЕ ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ:

Имплантаты стоматологические BoneTrust Plus изготовлены из химически чистого медицинского титана 4 класса, который характеризуется уникальной биологической

совместимостью и высокой механической прочностью. Имплантаты BoneTrust Plus имеют четыре основных диаметра (по шейке): 3,0мм, 3,4мм, 4,0мм и 5,0мм и длину: 6,5мм, 8мм, 10мм, 11,5 мм, 13мм, 14,5мм. Имплантаты стоматологические BoneTrust Plus имеют конусную (корневидную) форму и внутренний шестигранник для предотвращения ротации абатментов (супраструктур). Поверхность обработана пескоструйным и кислотным методом, что создает микропористую структуру поверхности без наличия посторонних включений, увеличивая площадь контакта имплантата и костной ткани, резьба имплантата не является агрессивной и позволяет оптимально распределять стрессовые нагрузки при функционировании. Абатменты изготовлены из титана 5 класса, с фиксацией на винты фиксирующие изготовлены из титана 5 класса, прямые и угловые с углом наклона 15 и 17 с горизонтальной фиксацией. Аналог имплантата лабораторного изготовлен из титана 5 класса.

3. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

При выборе пациента необходимо соблюдать общемедицинские противопоказания для стоматологических хирургических вмешательств. Особое внимание следует обращать на патологию сердечно-сосудистой системы, подтвержденный сахарный диабет и другие заболевания обмена веществ, и системные заболевания, ухудшающие регенерацию костной ткани, нарушающие локальный кровоток и свертываемость крови, заболевания костной системы, а так же прием пациентом антикоагулянтов.

Относительными противопоказаниями являются острые и хронические воспалительные процессы, недостаточное покрытие операционной раны слизисто-надкостничным лоскутом, а так же химио- и радиотерапия, беременность.

Местными противопоказаниями являются:

- Недостаточная гигиена полости рта;
- Недостаточное подготовительное лечение парафункций, например бруксизма;
- Недостаточное количество костной ткани;
- Недостаточная межокклюзионная высота;
- Неудовлетворительные окклюзионные и/или артикуляционные взаимоотношения.

4. ПОДГОТОВКА К РАБОТЕ ИЗДЕЛИЯ:

Все имплантаты BoneTrust Plus облучены гамма-излучением, упакованы стерильно. Упаковку с имплантатом вскрывать непосредственно перед установкой в подготовленное костное ложе. Формирователи десны, винты фиксирующие, абатменты перед установкой должны быть простерилизованы в автоклаве (температура макс. 143°) или сухожаровом шкафу (температура макс. 180°).

5. ПОРЯДОК РАБОТЫ ИЗДЕЛИЯ:

Для создания оптимальных условий к приживлению, при проведении дентальной имплантации, особое внимание следует уделить бережному отношению к кости и мягким тканям. При создании костного ложа для имплантата рекомендуется использовать боры и сверла соответствующего диаметра. Установка имплантата должна производиться бережно и атравматично с использованием минимального крутящего момента (максимум 35 N/см). Так как термическая травма препятствует приживлению имплантата, и может привести к его отторжению, то требуется предпринимать меры, препятствующие ожогу кости:

- рекомендуемое число оборотов для направляющих (предварительного сверления) боров/сверл Ø 2,0мм не более 800 оборотов в минуту; боров/сверл для расширения диаметром 3,25 - 500 оборотов в минуту; основных боров/фрез всех диаметров -400 оборотов в минуту.

- костное ложе под имплантат подготавливают путем процедуры поэтапного сверления с помощью боров и сверл соответствующих диаметров из набора инструментов стоматологических для установки имплантатов.

- обязательным является применение обильного внешнего и внутреннего охлаждения инструмента стерильным физиологическим раствором поваренной соли (NaCl) или специальными охлаждающими жидкостями. Это предотвращает нагревание кости и создает эффект выталкивания для удаления костной стружки.

Подготовка костного ложа под зубной имплантат.

Хирургическое поле обнажают с помощью разреза в верхней части альвеолярного гребня или удаленно от него, если по усмотрению хирурга это является наиболее подходящим решением для выполнения операции.

Щечный и лингвальный слизисто-надкостничные лоскуты приподнимают. Разрез и поднятие лоскутов выполняются таким образом, чтобы обеспечить легкий доступ к лолам под имплантаты и их контроль, а также для обеспечения удовлетворительной регистрации челюстной морфологии. В нижней челюсти выполняется рассечение для того, чтобы локализовать нейроваскулярные пучки, выходящие из подбородочного отверстия.

Если альвеолярный отросток заострен и слишком узок, его сошлифовывают хирургической фрезой или костным напильником до момента, пока не будет получен, по меньшей мере, 1мм костной ткани для того, чтобы обозначить местоположение имплантата.

Отверстие под имплантат подготавливается в несколько этапов.

1. С помощью маркировочного сверла в кортикалисе на месте имплантирования делается трепанация.

2. Независимо от окончательного выбора типа имплантата все ложа для инсталляции имплантатов должны быть расширены с помощью сверл для предварительного сверления до размера 2,8 мм. Сверло снабжено ограничителем глубины сверления. Тщательно подобранное направление сверла обеспечит необходимую глубину и наклон отверстий.

3. Увеличение диаметра отверстия расширительным и десневым сверлами.

Для имплантатов BoneTrust Plus используют расширительные сверла диаметром 2,8мм, 3,1мм, 3,25мм и 4,25мм. Расширительные сверла применяют для сверления в губчатой и умеренно плотной кости. В плотной кости может возникнуть необходимость в дополнительном этапе сверления десневым сверлом. При помощи десневого сверла формируют отверстие такого же диаметра, как у шейки имплантатов.

4. Для установки имплантатов необходим завершающий этап сверления резьбовым буром для формирования отверстия диаметром равным диаметру имплантата, пользуйтесь буром с диаметром соответствующим диаметру выбранного имплантата. Затем используется соответствующий метчик, так как это обусловлено конической конструкцией имплантата. Отверстие необходимо промыть физиологическим раствором для удаления остатков кости.

5. После завершения сверления апикального участка ложа под имплантат рекомендуется проверить глубину сверления глубинометром. Индикационные линии на глубинометре представляют собой четкие отметки, которые соответствуют различным длинам имплантата. Плавное погружение кончика глубинометра вдоль стенки при измерении окончательно подготовленного ложа имплантата.

Инсталляция зубного имплантата

1. Вскройте упаковку с имплантатом и подготовьтесь к процедуре инсталляции. Установите имплантат вручную с помощью пластиковой головки (которая находится на имплантате).

Так как имплантаты BoneTrust Plus предназначены для проведения двухэтапной процедуры установки, имплантат следует закрыть винтом-заглушкой, который находится в крышке контейнера имплантата в специальном углублении. Его легко можно извлечь с помощью специального ключа.

2. Вставьте винт-заглушку по месту с помощью шестигранной отвертки. Прикладывайте лишь легкое усилие при завинчивании винта-заглушки. Благодаря конической конструкции достигается максимально плотное прилегание при минимальном вращении.

3. Наложите швы на участок, чтобы добиться ничем не нарушаемого первоначального заживления.

4. После завершения остеоинтеграции имплантата через 3 (для нижней челюсти) и 6 месяцев (для верхней челюсти) имплантат открывается и удаляется винт-заглушка. При

применении техники наращивания костной ткани длительность фазы приживления продлевается. После удаления заглушки внутреннее пространство имплантата очищается и на имплантат накручивается соответствующий толщине слизистой оболочки формирователь десны. Протезирование на имплантате должно производиться только после полноценного заживления слизистой оболочки и при отсутствии воспалительных явлений.

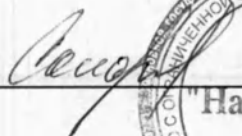
5. После удаления формирователя десны на имплантат накручивается трансфер для снятия слепка. При снятии слепка сначала на область переходника с помощью шприца наносится корректирующий слой слепочного материала, затем слепок снимается по общепринятым правилам. После отверждения материала и откручивания винта фиксирующего трансфер к имплантату, слепок извлекается из полости рта, при этом трансфер должен оставаться в слепке. Затем на имплантат вновь устанавливают формирователь десны. Аналог лабораторный имплантата аккуратно накручивается на трансфер для снятия слепка и после этого отливается гипсовая модель (по возможности с выполнением десневой маски, имитирующей слизистую оболочку). После застывания гипса слепок удаляется вместе с переходником, а на лабораторном аналоге производят изготовление протезной конструкции. При выборе абатмента должны быть учтены наклон имплантата и толщина слизистой оболочки.

Для установки в имплантат формирователя десны, трансформера, абатмента, винта крепления используйте соответствующие шестигранные ключи. Для окончательной затяжки используйте трещоточный ключ.

6. ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Хранение Системы стоматологических имплантатов BoneTrust Plus осуществляется в транспортной или потребительской таре в закрытых помещениях при температуре окружающей среды от +5 до + 40 град.С и влажности от 0 до 90% (без конденсации). Воздух помещения не должен содержать коррозионно-активных примесей.

Генеральный директор
ООО «Натурлайф»


В.А. Солдатов


Прошнуровано и
пронумеровано

5 (листьев)

ЛИСТ(ОВ)



«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор

ООО «Натурлайф»

В.А. Солдатов

«26» декабря 2011г.



ИНСТРУКЦИЯ по применению

«Имплантат стоматологический BoneTrust Sinus».

1. НАЗНАЧЕНИЕ:

Имплантат стоматологический BoneTrust Sinus используется для протезирования в случаях:

- имплантации в области одного отсутствующего зуба, в том числе непосредственной имплантация;
- имплантации в области концевых и включенных дефектов и изготовлением мостовидного протеза на имплантатах.
- имплантация при полном отсутствии зубов верхней и (или) нижней челюсти.

Цель протезирования заключается не только в инсталляции имплантата, но также и в получении хорошего эстетического и функционального результатов. Для определения оптимальной длины имплантата и предотвращения повреждений нижнечелюстного нерва выбор места установки имплантата должен определяться заранее при рентгенологическом исследовании. Также существенно важным является снятие диагностического слепка и изготовление боршаблона, который укажет оптимальное расположение и наклон имплантата.

Такие факторы как наклон и вертикальное положение имплантата, архитектура мягкой ткани вокруг имплантата и расположение края коронки должны быть приняты во внимание до начала хирургического этапа. Отсутствие зуба приводит к резорбции альвеолярного отростка. Рекомендуется провести процедуры наращивания альвеолярного отростка до начала инсталляции имплантата.

2. ОСНОВНЫЕ ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ:

Имплантаты стоматологические BoneTrust Sinus изготовлены из химически чистого медицинского титана 4 класса, который характеризуется уникальной биологической

совместимостью и высокой механической прочностью. Имплантаты BoneTrust Sinus имеют два основных диаметра (по шейке): 4,0 мм и 5,0мм и длину: 12мм. Имплантаты стоматологические BoneTrust Sinus имеют конусную (корневидную) форму и внутренний шестигранник для предотвращения ротации абатментов (супраструктур). Поверхность обработана пескоструйным и кислотным методом, что создает микропористую структуру поверхности без наличия посторонних включений, увеличивая площадь контакта имплантата и костной ткани, резьба имплантата не является агрессивной и позволяет оптимально распределять стрессовые нагрузки при функционировании. Абатменты изготовлены из титана 5 класса, с фиксацией на винты фиксирующие изготовлены из титана 5 класса, прямые и угловые с углом наклона 15 и 17 с горизонтальной фиксацией. Аналог имплантата лабораторного изготовлен из титана 5 класса.

3. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

При выборе пациента необходимо соблюдать общемедицинские противопоказания для стоматологических хирургических вмешательств. Особое внимание следует обращать на патологию сердечно-сосудистой системы, подтвержденный сахарный диабет и другие заболевания обмена веществ, и системные заболевания, ухудшающие регенерацию костной ткани, нарушающие локальный кровоток и свертываемость крови, заболевания костной системы, а так же прием пациентом антикоагулянтов.

Относительными противопоказаниями являются острые и хронические воспалительные процессы, недостаточное покрытие операционной раны слизисто-надкостничным лоскутом, а так же химио- и радиотерапия, беременность.

Местными противопоказаниями являются:

- Недостаточная гигиена полости рта;
- Недостаточное подготовительное лечение парафункций, например бруксизма;
- Недостаточное количество костной ткани;
- Недостаточная межокклюзионная высота;
- Неудовлетворительные окклюзионные и/или артикуляционные взаимоотношения.

4. ПОДГОТОВКА К РАБОТЕ ИЗДЕЛИЯ:

Все имплантаты BoneTrust Sinus облучены гамма-излучением, упакованы стерильно. Упаковку с имплантатом вскрывать непосредственно перед установкой в подготовленное костное ложе. Формирователи десны, винты фиксирующие, абатменты перед установкой должны быть простерилизованы в автоклаве (температура макс. 143°) или сухожаровом шкафу (температура макс. 180°).

5. ПОРЯДОК РАБОТЫ ИЗДЕЛИЯ:

Для создания оптимальных условий к приживлению, при проведении дентальной имплантации, особое внимание следует уделить бережному отношению к кости и мягким тканям. При создании костного ложа для имплантата рекомендуется использовать боры и сверла соответствующего диаметра. Установка имплантата должна производиться бережно и атравматично с использованием минимального крутящего момента (максимум 35 N/см). Так как термическая травма препятствует приживлению имплантата, и может привести к его отторжению, то требуется предпринимать меры, препятствующие ожогу кости:

- рекомендуемое число оборотов для направляющих (предварительного сверления) боров/сверл Ø 2,0мм не более 800 оборотов в минуту; боров/сверл для расширения диаметром 3,25 - 500 оборотов в минуту; основных боров/фрез всех диаметров -400 оборотов в минуту.

- костное ложе под имплантат подготавливают путем процедуры поэтапного сверления с помощью боров и сверл соответствующих диаметров из набора инструментов стоматологических для установки имплантатов.

- обязательным является применение обильного внешнего и внутреннего охлаждения инструмента стерильным физиологическим раствором поваренной соли (NaCl) или специальными охлаждающими жидкостями. Это предотвращает нагревание кости и создает эффект выталкивания для удаления костной стружки.

Подготовка костного ложа под зубной имплантат.

Хирургическое поле обнажают с помощью разреза в верхней части альвеолярного гребня или удаленно от него, если по усмотрению хирурга это является наиболее подходящим решением для выполнения операции.

Щечный и лингвальный слизисто-надкостничные лоскуты приподнимают. Разрез и поднятие лоскутов выполняются таким образом, чтобы обеспечить легкий доступ к лолам под имплантаты и их контроль, а также для обеспечения удовлетворительной регистрации челюстной морфологии. В нижней челюсти выполняется рассечение для того, чтобы локализовать нейроваскулярные пучки, выходящие из подбородочного отверстия.

Если альвеолярный отросток заострен и слишком узок, его сошлифовывают хирургической фрезой или костным напильником до момента, пока не будет получен, по меньшей мере, 1мм костной ткани для того, чтобы обозначить местоположение имплантата.

Отверстие под имплантат подготавливается в несколько этапов.

1. С помощью маркировочного сверла в кортикалисе на месте имплантирования делается трепанация.

2. Независимо от окончательного выбора типа имплантата все ложа для инсталляции имплантатов должны быть расширены с помощью сверл для предварительного сверления до размера 2.8 мм. Сверло снабжено ограничителем глубины сверления. Тщательно подобранное направление сверла обеспечит необходимую глубину и наклон отверстий.

3. Увеличение диаметра отверстия расширительным и десневым сверлами.

Для имплантатов BoneTrust Sinus используют расширительные сверла диаметром 3,25мм и 4,25мм. Расширительные сверла применяют для сверления в губчатой и умеренно плотной кости. В плотной кости может возникнуть необходимость в дополнительном этапе сверления десневым сверлом. При помощи десневого сверла формируют отверстие такого же диаметра, как у шейки имплантатов.

4. Для установки имплантатов необходим завершающий этап сверления резьбовым буром для формирования отверстия диаметром равным диаметру имплантата, пользуйтесь буром с диаметром соответствующим диаметру выбранного имплантата. Затем используется соответствующий метчик, так как это обусловлено конической конструкцией имплантата. Отверстие необходимо промыть физиологическим раствором для удаления остатков кости.

5. После завершения сверления апикального участка ложа под имплантат рекомендуется проверить глубину сверления глубиномером. Индикационные линии на глубиномере представляют собой четкие отметки, которые соответствуют различным длинам имплантата. Плавнo погрузите кончик глубиномера вдоль стенки при измерении окончательно подготовленного ложа имплантата.

Инсталляция зубного имплантата

1. Вскройте упаковку с имплантатом и подготовьтесь к процедуре инсталляции. Установите имплантат вручную с помощью пластиковой головки (которая находится на имплантате).

Так как имплантаты BoneTrust Sinus предназначены для проведения двухэтапной процедуры установки, имплантат следует закрыть винтом-заглушкой, который находится в крышке контейнера имплантата в специальном углублении. Его легко можно извлечь с помощью специального ключа.

2. Вставьте винт-заглушку по месту с помощью шестигранной отвертки. Прикладывайте лишь легкое усилие при завинчивании винта-заглушки. Благодаря конической конструкции достигается максимально плотное прилегание при минимальном вращении.

3. Наложите швы на участок, чтобы добиться ничем не нарушаемого первоначального заживления.

4. После завершения остеоинтеграции имплантата через 3 (для нижней челюсти) и 6 месяцев (для верхней челюсти) имплантат открывается и удаляется винт-заглушка. При

применении техники наращивания костной ткани длительность фазы приживления продлевается. После удаления заглушки внутреннее пространство имплантата очищается и на имплантат накручивается соответствующий толщине слизистой оболочки формирователь десны. Протезирование на имплантате должно производиться только после полноценного заживления слизистой оболочки и при отсутствии воспалительных явлений.

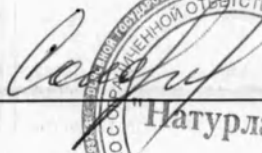
5. После удаления формирователя десны на имплантат накручивается трансфер для снятия слепка. При снятии слепка сначала на область переходника с помощью шприца наносится корректирующий слой слепочного материала, затем слепок снимается по общепринятым правилам. После отверждения материала и откручивания винта фиксирующего трансфер к имплантату, слепок извлекается из полости рта, при этом трансфер должен оставаться в слепке. Затем на имплантат вновь устанавливают формирователь десны. Аналог лабораторный имплантата аккуратно накручивается на трансфер для снятия слепка и после этого отливается гипсовая модель (по возможности с выполнением десневой маски, имитирующей слизистую оболочку). После застывания гипса слепок удаляется вместе с переходником, а на лабораторном аналоге производят изготовление протезной конструкции. При выборе абатмента должны быть учтены наклон имплантата и толщина слизистой оболочки.

Для установки в имплантат формирователя десны, трансформера, абатмента, винта крепления используйте соответствующие шестигранные ключи. Для окончательной затяжки используйте трещоточный ключ.

6. ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Хранение Системы стоматологических имплантатов BoneTrust Sinus осуществляется в транспортной или потребительской таре в закрытых помещениях при температуре окружающей среды от +5 до + 40 град.С и влажности от 0 до 90% (без конденсации). Воздух помещения не должен содержать коррозионно-активных примесей.

Генеральный директор
ООО «Натурлайф»


В.А. Солдатов


Прошнуровано и
пронумеровано

51 (подпись)
ЛИСТ(ОВ)

