

Инструкция

Инструкция описывает различные этапы во время хирургической операции. Перед установкой имплантата, врач должен изучить следующее:

- ┌ история болезни.
- ┌ радиографическое обследование: ортопантограмма,
- ┌ томография - сканы,
- ┌ изучить модель: позиция имплантата - окклюзия,
- ┌ хирургическое руководство,

Врач полностью ответственен за клиническое изучение пациента так же, как и за выбор типа-размера имплантата и установочных инструментов.

Врач также ответственен за правильную установку данной продукции (скорость оборотов инструментов, поток орошения) согласно каждому клиническому случаю так же, как и правильному рабочему порядку продукции.

Фирма «B.&B. Dental s.r.l.» не ответственна ни за подборку имплантатов, которые сделаны согласно данной инструкции, ни за использование имплантатов, ни за структуру протеза и установочные инструменты другого наименования в ассоциации с ассортиментом имплантатов фирмы «B.&B. Dental s.r.l.».

Условия хранения имплантатов: температура: 20°C, влажность: 60%.

АССОРТИМЕНТ ИМПЛАНТАТОВ С ПРИНАДЛЕЖНОСТЯМИ

НПК «ЛИКОСТОМ»

имплантаты ЛИКО-М

имплантаты	абатменты стандартные прямые	абатмент керамический прямой	абатменты конусные
 3.5x8 0001	 5.5x15 0011	 5.5x3.0 0101	 3.5x0.5 0017-01
 3.5x10 0001-01	 5.5x3.0 0011-02		 3.5x1.5 0017-02
 3.5x11.5 0001-03	 5.5x5.0 0011-04		 3.5x3.0 0017-03
 3.5x13 0001-02			защитный колпачек M1.4 0019
 4x8 0002	абатменты стандартные угловые	абатменты с Equator-атачменом	титановая втулка 0024
 4x10 0002-01	 5.5x15 0012	 3.5x0.5 0200-01	слепочный модуль для конусного абатмента 0021
 4x11.5 0002-03	 5.5x3.0 0012-02	 3.5x2.0 0200-02	 M1.4 0021-01
 4x13 0002-02	 5.5x5.0 0012-04	 3.5x3.0 0200-03	Вид слепочного модуля M1.4
 4.5x10 0003	абатменты обтачиваемые	винт M1.8	пластиковая втулка для конусного абатмента 0025
 4.5x11.5 0003-02	 5.5x15 0014	 M1.8 0016	аналог конусного абатмента с имплантатом 0023
 4.5x13 0003-01	 5.5x3.0 0014-01		винт M1.4 M1.4 0027
	 5.5x5.0 0014-02		
формирователи десны	абатмент для временного протезирования	слепочный модуль	
 3.5x15 0008	 0010	 0020	
 3.5x3.0 0008-01		 M1.8 0020-01	
 3.5x5.0 0008-02		Вид слепочного модуля M1.8	
 5.5x15 0005	абатмент отливаемый	аналог имплантата	
 5.5x3.0 0006	 0013	 0022	
 5.5x5.0 0007			

Показания хирургического протокола относительно плотности кости

<u>ДИАМ. ИМПЛАНТАТ</u>	<u>ТИП КОСТИ</u>		
	• Низкая плотность кости тип IV (верхняя челюсть)	• Нормальная плотность кости	• Высокая плотность ко (нижняя челюсть)
Ø 3,5 мм	• Последнее сверло ø 3,2мм • Без мечика	• Последнее сверло ø 3,02 мм • Мечик, если необходимо (*)	• Последнее сверло ø 3,5 мм • Мечик, если необходимо
Ø 4,0 мм	• Последнее сверло ø 3,7мм • Без мечика	• Последнее сверло ø 3,7 мм • Мечик, если необходимо (*)	• Последнее сверло ø 3,5 мм • Мечик, если необходимо
Ø 4,5 мм	• Последнее сверло ø 4,2мм • Без мечика	• Последнее сверло ø 4,2мм • Мечик, если необходимо (*)	• Последнее сверло ø 4,2 мм • Мечик, если необходимо

(*) Необходимость использования мечика зависит от важности кровяного снабжения кости. В некоторых случаях, рекомендуется использовать мечик для первой резьбы только для входа в костную полость

А/ Подготовка полости под имплантат

1. Маркировка кости.

Отделите слизисто-надкостный лоскут и отметьте бором (диаметр 2 мм) место для сверления. Используйте высокую скорость (приблизительно 1250 об/мин)

2. Сверление оси под имплантат.

Используйте сверло диаметром 2 мм, соответствующее длине имплантата, и сверлите с интенсивным орошением. Отрегулируйте скорость в районе 1250 об/мин в зависимости от плотности кости. Сверлите движениями вверх и вниз и, постоянно удаляйте костные частицы со сверла.

ВАЖНО: Длина, указанная на сверле – это длина имплантата и не общая длина отверстия. Используйте глубиномер

- Для облегчения задачи используйте более длинное сверло или удлинитель для фрез, расположенного между двумя зубами.
- Опция : Проверьте плотность кости для того, чтобы выбрать стандартный протокол или использовать промежуточное сверло.

ПЕРВЫЙ ХИРУРГИЧЕСКИЙ ЭТАП

3. Расширение полости под имплантат.

Используйте сверла диаметром от $\varnothing 3$ до конечного требуемого диаметра. Сверла градуированы под разную длину имплантатов. Сверлите до градуировки, которая соответствует длине имплантата.

ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЕ: проверьте по глубиномеру действительную длину сверла.

Регулируйте скорость между 600 об/мин и 1000 об/мин в зависимости от диаметра сверла и плотности кости:

- Например, в случае установки винтового имплантата диаметром $\varnothing 4$ мм (код ●), используйте сверло диаметром $\varnothing 3.7$ мм (код ●).

Делайте расширение при постоянном орошении физиологическим раствором. Перед началом операции, а также во время каждого пользования, чтобы каналы внутреннего орошения не засорились. Когда сверление окончено, извлеките сверло относительно оси сверления.

ОПЦИЯ: Промежуточные сверла поставляются как опция для того, чтобы дать возможность врачу точно откорректировать окончательный диаметр расширения в соответствии с плотностью кости.

В/ Установка винтового имплантата

4. Изготовление внутренней резьбы

Если требуется нарезка, проверьте, что размер кода мечика соответствует коду, указанному на упаковке имплантата. Делайте внутреннюю резьбу между 8 до 15 об/мин, (в зависимости от плотности кости) под постоянным орошением при помощи физиологического раствора. Использование мечика может быть заменено на использование промежуточного сверла.

ПЕРВЫЙ ХИРУРГИЧЕСКИЙ ЭТАП

5. Распечатывание упаковки имплантата

Каждый имплантат упакован в тройную упаковку: коробка – блистерная упаковка - трубка. Процедура распаковки следующая:

- Неоперационный ассистент вынимает из коробки блистерную упаковку

- Неоперационный ассистент открывает блистерную упаковку, стараясь не дотрагиваться до стерильной части.
- Неоперационный ассистент высвобождает трубку из блистерной упаковки на хирургический стол, не дотрагиваясь до нее.

В конце операции, необходимо наклеить идентификационную этикетку, которая находится внутри коробки, и обязательно наклеить на карту пациента.

6. Начальная установка винтового имплантата.

Держите трубку в одной руке и открывайте колпачок с держателем имплантата и имплантат в другой руке. Разместите имплантат в ротовой полости пациента и начните ручную вкручивать имплантат при помощи прикрепленного колпачка.

7. Ввинчивание имплантата

Ввинтите имплантат при помощи углового наконечника и 12-гранного имплантовода. Ввинчивайте имплантат при постоянном орошении при максимальной скорости 20 об/мин в зависимости от плотности кости. Для того, чтобы получить лучшее ощущение в конце ввинчивания, возможно закончить ввинчивание имплантата при помощи рэтчета и восьмигранного ключа. В случае, если ввинчивание имплантата будет полностью завершено при помощи рэтчета при постоянном орошении, будьте осторожны для того, чтобы удерживать правильное направление оси ввинчивания. Для этого разместите большой палец сверху головки рэтчета и при помощи указательного пальца поддерживайте ключ.

8. Заглушка

Отвинтите заглушку с колпачка при помощи шестигранного ключа и разместите ее на имплантате при помощи этой же отвертки. Наложите швы.

9. Открытие десны после 3-7 месяцев (в зависимости от клинического случая)

Раскройте десну сверху имплантата.

10. Очистка формирователя десны

Освободите формирователь десны и верх имплантата, если кость сформировалась сверху формирователя десны и имплантата.

11. Вывинчивание формирователя десны

Вывинтите формирователь десны при помощи шестигранного ключа.

12. Установка формирователя десны

Ввинтите формирователь десны (*) при помощи шестигранного ключа. Наложите швы.

ЭТАП МОДЕЛИРОВАНИЯ

13. Развинчивание формирователя десны

После заживления мягких тканей, извлеките формирователь десны.

14. Установка слепочного модуля

Выберите слепочный модуль согласно типа имплантата и конструкции протеза.

Присоедините слепочный модуль на имплантат при помощи винта для слепочного модуля. Закрепите винт для слепочного модуля при помощи шестигранного ключа. Проверьте правильность позиции при помощи снимка.

15. Снятие слепка

Используйте обычную слепочную ложку с отверстием, которое дает доступ к винту слепочного модуля. Накройте отверстие тонким слоем лейкопластыря для того, чтобы слепочный материал имел компрессию. Далее защитите верх винта для слепочного модуля при помощи мягкого воска для того, чтобы предотвратить проникновение слепочного материала. Снимите слепок.

Когда слепочный материал затвердел, удалите лейкопластырь со слепочной ложки, открутите винт для слепочного модуля и извлеките ложку.

Развинтите винт слепочного модуля и извлеките слепочный модуль из имплантата или десневого кольца.

16. Присоединение лабораторного аналога

Выберите лабораторный аналог соответствующий слепочному модулю.

Прикрепите лабораторный аналог к слепочному модулю, в слепочной ложке. Присоедините аналог при помощи винта слепочного модуля, который был использован во время снятия слепка или при помощи лабораторных винтов.

17. Создание модели

Отлейте модель обычным способом.

После изготовления, модель и аналог имплантата соответствуют точной копии позиции имплантата в клинической ситуации.

Этап восстановления

18. Цементируемый протез на готовой супра-структуре

Указанные выше супра-структуры используются для конструкции одиночного или множественного цементируемого протеза.

Для лабораторных работ, используйте « черный » лабораторный винт. Лаборатория может внести исправления.

Для постоянного внутриротового протеза, используйте фиксирующий винт, который поставляется с супра-структурой (если конструкция на имплантате). Заверните на 20 N.см. Используемые инструменты: Шестигранный ключ или мандрели. Заполните доступ в супра-структуре при помощи материала, который легко вынуть. Проверьте правильность позиции протеза и зацементируйте его.

Примечание: в случае идеальной ситуации и больше не требуется модифицировать супра-структуру, классический протез может быть сразу снят в ротовой полости пациента и отправлен протез к технику для изготовления.

19. Цементируемый протез на отливаемой супра-структуре (через пластиковые втулки)

Указанные выше супра-структуры используются для конструкции одиночного или множественного цементируемого протеза ли балки при отсутствии зубов.

В лаборатории, присоедините супра-структуру на модель при помощи ключа. Затем, сформируйте отливаемую супра-структуру, добавляя воск, в соответствии с десневой и окклюзальной средой. Когда отливаемая супра-структура отлита, отлейте постоянную супра-структуру и сделайте протез. На данном этапе рекомендуется проверить супра-структуру в ротовой полости и сделать необходимые подгонки. Затем, снимите новый слепок, на котором будет выполнен постоянный протез.

В клинике, используйте фиксирующий винт, который поставляется вместе с отливаемой супра-структурой (в случае установки отливаемой супра-структуры прямо на имплантате). Заверните на 20 N.см. Используемые инструменты: Шестигранный ключ или мандрели. Заполните доступ в супра-структуре при помощи материала, который легко удалить. Проверьте правильность позиции протеза и зацементируйте его.

20. Цементируемый протез на отливаемой супра-структуре

Выше указанные супра-структуры используются для конструкции одиночного или множественного цементируемого протеза или балки при отсутствии зубов.

В лаборатории, присоедините супра-структуру на модель при помощи при помощи 6-гранного ключа. Затем, сформируйте отливаемую супра-структуру, добавляя воск, в соответствии с десневой и окклюзальной средой. Когда отливаемая супра-структура отлита, отлейте постоянную супра-структуру и сделайте протез. На данном этапе рекомендуется проверить супра-структуру в ротовой полости и сделать необходимые подгонки. Затем, снимите новый слепок, на котором будет выполнен постоянный протез.

В клинике, используйте фиксирующий винт, который поставляется вместе с отливаемой супра-структурой (в случае установки отливаемой супра-структуры прямо на имплантате). Заверните на 20 N.см. Используемые инструменты: Шестигранный ключ. Заполните доступ в супра-структуре при помощи материала, который легко удалить. Проверьте правильность позиции протеза и зацементируйте его.

21. Винтовой (условно-съемный) протез

Выше указанные супра-структуры используются для конструкции полного протеза или мостов.

В лаборатории, присоедините аналоги винтовых супра-структур на аналог имплантата (модель). Заверните при помощи ключа для винтового протеза.

В лаборатории, присоедините супра-структуры или отливаемые супра-структуры при помощи лабораторного винта, которые поставляются отдельно и сформируйте протез, который будет отлит. В клинике, заверните винтовую супра-структуру при помощи 6-гранного ключа. Заверните на 20 N.см. Присоедините протез при помощи фиксирующего винта для протеза M1,4, который поставляется отдельно при помощи ключа или мандрели. Заверните на 10 N.см.

Примечание: Защитный колпачок присоединяется при помощи шестигранного ключа.

Временная супра-структура присоединяется при помощи винта типа M1.4

**22. Протез (кнопочный) –
на экваторатачментах**

Кнопочные протезы поставляются своими наружными соединениями.

Относительно лабораторных работ, заверните аналог на модели при помощи ключа (кнопочного) протеза.

Установите наружные соединения на модели и сформируйте протез.

Относительно установки в ротовой полости, заверните экватор-атачмент при помощи шестигранного ключа. Заверните на 20 N.см.

ИНСТРУКЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ

Если во время операции врач решает, что необходимо удалить имплантат по причине слабого начального закрепления или из-за того, что начальное сверление не дает возможности правильно разместить имплантат, удаление имплантата следует производить при помощи рэтчета или наконечника (переключите направление вращения).

ВАЖНО:

ИМПЛАНТАТ НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДВАЖДЫ!!!



Исх. № 7
Исх. № 7
Исх. № 7