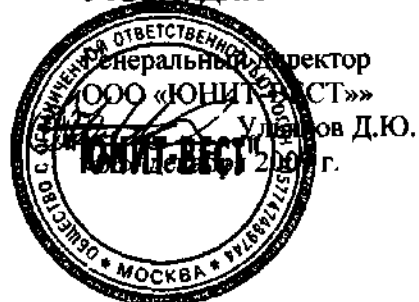


УТВЕРЖДАЮ



## ИНСТРУКЦИЯ по применению.

### Имплантаты стоматологические Alfa Gate в разных исполнениях

|              |                |            |        |                |
|--------------|----------------|------------|--------|----------------|
| Инв. № подл. | Подпись и дата | Взам. инв. | № дуб. | Подпись и дата |
|              |                |            |        |                |

2010

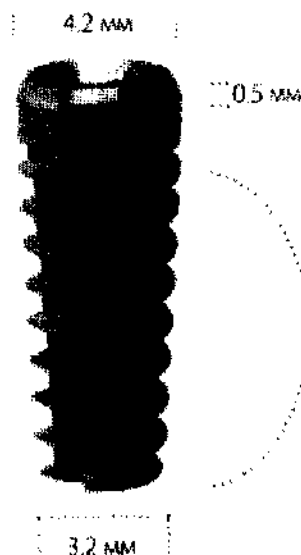
Дентальная имплантация на сегодняшний день является наиболее прогрессивным методом протезирования зубов. Суть данного метода заключается в том, что на место полностью отсутствующего зуба специалист стоматологической клиники устанавливает имплантат — титановый стержень, имитирующий корень. После приживления имплантата в костной ткани его закрывают коронкой из подобранного стоматологом материала. Такой искусственный зуб внешне неотличим от натурального.

## 1. НАИМЕНОВАНИЕ.

Имплантаты стоматологические Alfa Gate в разных исполнениях:

1. Bioactive имплант,
2. SLIM имплант,
3. DfcI имплант.

## 2. ТЕХНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ.



| Параметры                         | Bioactive                         | SLIM                         | DFCI                              |
|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| Диаметр, мм                       | 3,75<br>4,2<br>4,7<br>6,0         | 3,0<br>3,3<br>3,75           | 3,3<br>3,75<br>4,2                |
| Длина, мм                         | От 6 до 16                        | От 10 до 15                  | От 8 до 16                        |
| Соединение, мм                    | 2,5<br>внутренний<br>шестигранник | цельный имплант-<br>абатмент | 2,5<br>внутренний<br>шестигранник |
| Высота абатмента, мм              | —                                 | 8                            | —                                 |
| Шероховатость поверхности, микрон | 20-30                             |                              |                                   |
| Материал                          | Титан                             |                              |                                   |

## 3. ПОДГОТОВКА К ИМПЛАНТАЦИИ ЗУБОВ.

Решающую роль при планировании имплантации играют:

|           |      |          |         |                          |                                                                   |                 |      |        |
|-----------|------|----------|---------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------|------|--------|
|           |      |          |         | Инструкция по применению |                                                                   |                 |      |        |
| Изм.      | Лист | N докум. | Подпись | Дата                     | Имплантаты<br>стоматологические Alfa Gate<br>в разных исполнениях | Лит.            | Лист | Листов |
| Разраб.   |      |          |         |                          |                                                                   |                 | 2    | 6      |
| Пров.     |      |          |         |                          |                                                                   | ООО «ЮНИТ-ВЕСТ» |      |        |
| Н. контр. |      |          |         |                          |                                                                   |                 |      |        |
| Утв.      |      |          |         |                          |                                                                   |                 |      |        |

- вид адентии (потери зубов);
- способ протезирования;
- объем и архитектура костной ткани в месте имплантации.

В зависимости от вида адентии выбирается не только форма, конструкция и методика установки имплантата, но даже его размеры.

Различают 4 основных вида дефектов зубных рядов:

- одиночные;
- включенные двух и более зубов;
- концевые дефекты;
- полная адентия.

Конструкции протезов по принципу их фиксации можно разделить на:

- мостовидные несъемные
- условно-съемные
- комбинированные
- съемные зубные протезы.

**Мостовидные несъемные протезы** могут применяться с включением в протез сохранившихся опорных зубов и имплантатов любого типа.

**Условно-съемное протезирование** осуществляется, когда опорой зубного протеза служат разборные винтовые или цилиндрические имплантаты.

При **комбинированном протезировании** могут применяться разборные имплантаты любой формы и размеров.

Для балочных супраструктур, применяемых при съемном протезировании, целесообразно использовать винтовые или цилиндрические имплантаты.

Для установки имплантата необходима определенная толщина и высота кости. Имплантат должна окружать кость толщиной не менее 1 мм. Такие анатомические образования, как нижнечелюстные каналы, верхнечелюстные пазухи и грушевидное отверстие, должен отделять от имплантата слой кости не менее 1 мм. Высота внутрикостной части имплантата должна быть максимально возможной, насколько это позволяет высота костной ткани.

Отправной точкой для планирования лечения должны служить факторы, определяющие способ протезирования и тип имплантатов. Объем имеющейся кости можно считать фактором вторичным. Кроме определения оптимальной конструкции протезов, типа, размеров и количества имплантатов, необходимых для реализации протезирования, следует разработать тактику ведения хирургического этапа лечения. При этом в первую очередь необходимо определить методику имплантации.

При установке имплантатов производства Alfa Gate, Израиль, применяется одноэтапная методика установки имплантатов. Эта методика может применяться:

- при достаточном объеме кости, адекватной межальвеолярной и межокклюзионной высоте;
- при наличии условий для аккуратной адаптации краев операционной раны в области имплантата;
- при отсутствии очевидного риска возникновения воспалительных процессов в полости рта в послеоперационном периоде.

|             |            |                |              |
|-------------|------------|----------------|--------------|
| Инв. № дуб. | Взам. инв. | Подпись и дата | Инв. № подл. |
|             |            |                |              |
|             |            |                |              |
|             |            |                |              |

|      |      |          |         |      |
|------|------|----------|---------|------|
| Изм. | Лист | № докум. | Подпись | Дата |
|      |      |          |         |      |

Инструкция по применению

Лист

3

#### 4. УСТАНОВКА ЗУБНОГО ИМПЛАНТАТА.

Первостепенным значением при имплантации является принцип атравматической техники проведения операции. Любая операционная рана может зажить первичным натяжением только при соблюдении асептики и выполнении оперативного вмешательства с минимально возможной травматизацией тканей.

**Атравматическая операционная техника** – это проведение ряда мероприятий, предусматривающих правильный выбор оперативного доступа, строгое соблюдение правил препарирования костного ложа, установки имплантата и закрытия операционной раны.

При одноэтапной методике имплантации чаще применяется неразборная конструкция имплантата, у которого опорная головка выступает в полость рта.

Препарирование костного ложа осуществляют как при помощи бескровной методики (перфоратором) без наложения швов, так и посредством разреза слизистой оболочки и надкостницы, который производится только по гребню альвеолярного отростка, затем отслаивают два слизисто-надкостничных лоскута, устанавливают имплантат и накладывают швы.

Имплант SLIM является цельным имплантом-абатментом, поэтому дополнительно не требуется никаких действий при его установке.

#### 5. УСТАНОВКА АБАТМЕНТА.

**Установка абатмента** производится после полного и надежного приживления имплантата. Как только зубные имплантаты срослись с костью, выполняется операция по установке абатментов. Это более простая процедура, во время которой хирург удаляет винты-заглушки, необходимые для защиты имплантатов во время процесса заживления.

**Абатмент** (связующее звено между зубным имплантатом и сверхлежащим мостовидным протезом) ввинчивается в имплантат. Теперь операция имплантации зубов полностью завершена и никакого другого хирургического вмешательства не требуется.

Заживление происходит приблизительно в течение одной недели, после чего можно приступать к следующему этапу - протезированию.

**Абатмент** представляет собой единый компонент без отдельного центрального винта. Это упрощает установку и гарантирует, что абатмент всегда займет правильное положение, а также препятствует микроутечке из ротовой полости в субгингивальную область.

##### Уход после установки абатментов.

Теперь важно содержать область вокруг абатментов в чистоте. Это может быть немного болезненным в течение первых нескольких дней после операции. Тщательная чистка с помощью мягкой зубной щетки обычно становится возможной через 1-2 дня после операции. Ваш стоматолог может также рекомендовать полоскание рта и/или приобретение дополнительных средств гигиены полости рта.

|                |                |
|----------------|----------------|
| Имя, № подл.   | Подпись и дата |
| Имя, № дуб.    |                |
| Взам. инв.     |                |
| Подпись и дата |                |

|      |      |          |         |      |
|------|------|----------|---------|------|
| Изм. | Лист | № докум. | Подпись | Дата |
|------|------|----------|---------|------|

Инструкция по применению

Лист

4

**При возникновении следующих явлений необходимо немедленно обратиться к стоматологу:**

- Если десна, окружающая абатмент, все еще имеет припухлость и болезненность по прошествии недели.
- Если какая-либо жидкость выделяется из десневых карманов вокруг абатментов.
- Если боль усиливается или если область вокруг какого-либо из имплантатов болезненна.

## 6. ЗАЖИВЛЕНИЕ ЗУБНЫХ ИМПЛАНТАТОВ.

Обе челюсти имеют присущие исключительно им анатомические особенности, что обусловлено их различной физиологической ролью в участии в пережевывании пищи и в формировании структур лицевого черепа. Соответственно, и имплантация имеет особенности в зависимости от места проведения, и процесс приживления имплантата может протекать по-разному.

**Костный орган состоит из:**

- надкостницы;
- костной ткани;
- хряща;
- сосудов и нервов.

Кость является самым значительным резервом минералов и важнейшим органом минерального обмена веществ. Она покрыта надкостницей, которая выполняет функцию питания костной ткани и принимает активное участие в образовании, росте и регенерации кости.

**Кость состоит из:**

- компактного слоя;
- губчатого слоя.

*Компактный слой* представляет собой слоистую структуру, которую пронизывают сосуды, связывающие сосуды надкостницы и капилляры губчатого слоя.

*Губчатый слой* находится внутри кости и представляет собой трехмерную сеть балочных и пластинчатых структур – трабекул. Приживление имплантата осуществляется даже в самых сложных случаях (в некоторых клиниках до 98 процентов успеха).

**Внедрение новых технологий имплантации** открыло потрясающие возможности для процедур одномоментной имплантации.

Большой переворот в планировании действий специалистов осуществили компьютерные программы. Используя данные внеротового обследования, стало возможным создать идеально точную модель будущей конструкции в трехмерной графике с учетом всех нюансов индивидуального строения пациента. Таким образом, получается хирургический шаблон, позволяющий провести операцию без травматизма мягких тканей. Необходимо отметить, что весь курс лечения, независимо от варианта установки, не должен причинять пациенту дискомфорта. На

|                |                |
|----------------|----------------|
| Инва. № подл.  | Подпись и дата |
| Взам. инв.     | Инв. № дуб.    |
| Подпись и дата | Подпись и дата |

|     |      |          |         |      |                          |      |
|-----|------|----------|---------|------|--------------------------|------|
| Изм | Лист | № докум. | Подпись | Дата | Инструкция по применению | Лист |
|     |      |          |         |      |                          | 5    |

все время приживления имплантата врачом устанавливается временная коронка, которая полностью, функционально и эстетически, заменяет утраченный зуб.

**После приживления имплантата** устанавливается уже постоянная коронка. Материал для изготовления коронки определяется непосредственно в зависимости от положения утраченного зуба и от пожеланий пациента. Специалистами может быть предложена металлокерамика или безметалловая керамика. Коронка изготавливается в зуботехнической лаборатории, которая непременно должна находится в клинике.

Для блестящего результата врач и зубной техник сотрудничают в тесном творческом тандеме. Сроки приживления (остеоинтеграции) имплантатов с развитием технологий постоянно сокращаются. Максимальный период - 6 месяцев на верхней челюсти и 4 месяца на нижней.

**Для ускорения приживления** может применяться собственная кровь пациента (до 30 мл) для получения плазмы, обогащенной факторами роста самого пациента, без применения коагуляторов, способных вызвать иммунный ответ пациента, что вместе с самой современной системой стерилизации оборудования позволяет исключить риск перекрестного заражения, а также значительно сократить сроки заживления мягких тканей и наступления остеоинтеграции (на верхней челюсти - 4 месяца, на нижней - 2 месяца). Примерно в 40% случаев пациенты получают возможность уйти уже в день операции с временными коронками или съемными протезами, которые будут опираться на установленные имплантаты без каких-либо негативных последствий.

В течение периода приживления необходимо сделать несколько визитов в клинику на осмотр. Индивидуальность реакции организма каждого человека не позволяет гарантировать абсолютное отсутствие проблем. Однако отторгаются и требуют замены имплантаты крайне редко - практически любой имплантат можно «спасти» при помощи дополнительных процедур.

На время остеоинтеграции можно изготовить временный протез из легкой пластмассы, который не мешает приживлению имплантантов и полностью восстанавливает внешний вид (косметику) зубного ряда. По истечении периода остеоинтеграции к имплантатам прикручиваются соединительные элементы, а на них фиксируется особо точный протез.

#### **ПРОИЗВОДИТЕЛЬ:**

Alfa Gate Ltd., Eschstrass 19, 48167 Munster, Germany, Ph: +972522484953, fax: +97246354035, [www.alfa-gate.com](http://www.alfa-gate.com)

(Альфа Гейт Лтд., Эшштрасс 19, 48167 Мюнстер, Германия, тел.: +972522484953, факс: +97246354035, сайт: [www.alfa-gate.com](http://www.alfa-gate.com)).

|                |                |
|----------------|----------------|
| Инва. № подл.  | Подпись и дата |
| Взам. инв.     | Инва. № дуб.   |
| Подпись и дата |                |

|     |      |          |         |      |                          |      |
|-----|------|----------|---------|------|--------------------------|------|
| Изм | Лист | № докум. | Подпись | Дата | Инструкция по применению | Лист |
|     |      |          |         |      |                          | 6    |

