

Общие инструкции по применению и безопасности медицинского изделия производства компании MEISINGER

Выпущено: октябрь 2018 г.

Медицинские изделия MEISINGER (стоматология, имплантология, Bone Management, хирургия верхней челюсти, общая хирургия, устройства для мануального лечения) должны использоваться только стоматологами, врачами и / или соответствующими экспертами, которые в силу своего образования и опыта хорошо знакомы с использованием этих продукты и которые имеют соответствующий опыт в соответствующих областях специализации. Использование хирургических продуктов требует соответствующих знаний и опыта в стоматологической имплантологии, хирургии верхней челюсти и / или других хирургических областях, включая диагностику, предоперационное планирование и хирургические методы. Ответственность за это несет лечащий врач, который в зависимости от конкретной ситуации (показания) принимает решение о фактическом использовании продуктов MEISINGER в каждом отдельном случае. Курсы повышения квалификации по возможному использованию продукции MEISINGER организуются на регулярной основе.

Вы найдете актуальную информацию об этих мероприятиях, а также дополнительную информацию о продукции Meisinger в Интернете на сайте www.meisinger.de. Все продукты Meisinger были разработаны для конкретных приложений. Следовательно, ненадлежащее использование может привести к преждевременному износу продуктов и подвергнуть риску пациентов и пользователей.

Применение

Во избежание повреждения инструментов их необходимо извлекать из блистерной упаковки по отдельности. Крайне важно использовать турбины, а также ручные и угловые детали, которые технически и гигиенически безупречны, обслуживаются и очищаются.

Инструменты должны вращаться при нанесении на материал. Их нельзя класть на материал, а затем приводить во вращение.

Вращающиеся инструменты необходимо зажать как можно глубже с установленной скоростью, прежде чем прикладывать их к объекту применения вращающихся инструментов.

Следует избегать использования инструментов под наклоном или для контурирования, поскольку это увеличивает риск поломки.

В зависимости от области применения при работе с инструментами рекомендуется использовать защитные очки. Пользователи алмазных дисков должны использовать устройство защиты диска. Неправильное использование продуктов ведет к плохо выполненной работе и повышенному риску. При работе с сухими материалами рекомендуется использовать пылесосы. В частности, пользователи ручных инструментов должны обращаться с ними аккуратно и с осторожностью. Пользователь должен всегда избегать прикосновения к инструментам и частям без защиты (следует носить защитные перчатки).

Всегда следует избегать термического повреждения кости, вызванного вращающимися и колеблющимися инструментами (например, пилотным фрезером, коническим фрезером, расширительным фрезером) (обучение пользователя, работа на низкой скорости и с достаточным охлаждением).

При внутриротовом применении следует обращать внимание на то, чтобы инструменты были защищены от аспирации или падения на пол.

Использование силы надавливания/усилия

Пользователи инструментов должны всегда избегать чрезмерного надавливания. Это может повредить рабочую часть инструментов и привести к поломке режущих кромок. В то же время образовывается чрезмерное тепло.

Использование чрезмерного давления/силы усилия при использовании шлифовальных инструментов может привести к отрыву абразивных частиц или засорению инструмента, что приведет к выделению тепла.

Во время полировки избыточное давление может привести к выделению тепла.

Из-за перегрева избыточная сила усилия может повредить пульпу зуба или из-за облома режущих кромок может привести к образованию нежелательной шероховатой поверхности. В таких случаях не исключена даже поломка инструмента.

Охлаждение

Чтобы избежать чрезмерного тепловыделения во время препарирования, следует использовать стерильный раствор воды /хлорида натрия, подаваемый через постоянное внешнее устройство, чтобы обеспечить достаточное охлаждение во время использования инструментов.

При использовании инструментов FG длиной более 22 мм или диаметром головки более 2 мм требуется дополнительное внешнее охлаждение.

Недостаточное охлаждение приведет к необратимому повреждению кости и/или прилегающей ткани.

Хранение, дезинфекция, чистка и стерилизация

Если нет явной информации об обратном, все продукты MEISINGER поставляются в нестерильной упаковке и, в зависимости от области применения, их необходимо стерилизовать перед использованием. Перед первым использованием на пациенте и сразу после каждого использования все продукты необходимо продезинфицировать и стерилизовать. Неправильная очистка и стерилизация инструментов может привести к заражению пациента вредными бактериями.

Вы найдете подробные инструкции по дезинфекции, чистке и стерилизации продуктов в инструкции по обработке медицинских устройств, производимых Hager & Meisinger GmbH. Мы будем рады предоставить вам эти инструкции по вашему запросу. Они также доступны в Интернете на сайте www.meisinger.de.

Продукты должны храниться в соответствующих гигиенических контейнерах. То же касается и стерилизованных инструментов. Хранящиеся продукты должны быть защищены от пыли, влаги и повторного загрязнения. Необходимо соблюдать инструкции по максимальной продолжительности хранения.

Рекомендации по скорости вращения вращающихся инструментов

Соблюдение рекомендаций по скорости вращения конкретного инструмента гарантирует наилучшую работу и результат препарирования.

Превышение максимально допустимой скорости (об/мин) при использовании длинных и заостренных инструментов может вызвать вибрацию, которая может привести к поломке инструмента.

При использовании рабочих частей с диаметром, превышающим толщину вала, чрезмерная скорость может вызвать большие центробежные силы, которые могут вызвать изгиб вала и/или поломку инструмента. Поэтому запрещается превышать максимально допустимые обороты.

Пожалуйста, обратитесь к информации производителя (см. Каталог или www.meisinger.de), чтобы узнать рекомендуемые и максимально допустимые диапазоны скорости. Несоблюдение максимально допустимой скорости ставит под угрозу безопасность.

Как правило, применяются следующие правила:

- чем больше рабочая часть инструмента, тем меньше скорость
- чем больше рабочая часть инструмента, тем больше сила давления
- инструменты с максимальной скоростью 300 000 об/мин подходят для ручных микромоторов и турбин со стабильными шарикоподшипниками. Не рекомендуется для турбин с воздушными подшипниками.
- инструменты с максимальной скоростью от 30 000 до 160 000 об/мин подходят для ручных инструментов с микромотором или технических наконечников с частотой вращения до указанной. Не рекомендуется для турбин.
- хирургические инструменты: подходят для ручных микромоторов и угловых наконечников 10:1 с устойчивыми шарикоподшипниками. Скорость от 600 до 800 об / мин при физическом и, возможно, стерильном внешнем охлаждении или внутреннем охлаждении при использовании соответствующего наконечника.

Утилизация изношенных инструментов и деталей

Продукты MEISINGER можно использовать повторно несколько раз, если специально не указано иное. Вращающиеся инструменты подвержены износу. Возможность и ответственность за многократное использование продукта и частоту применения являются исключительным решением и личной ответственностью лечащего врача в зависимости от применения в каждом случае и возможного износа продуктов. Если вы сомневаетесь в качестве инструмента для повторного

использования, следует утилизировать и заменить инструмент на новый инструмент/инструмент соответствующего качества.

Сломанные режущие кромки инструментов вызывают вибрацию и большие силы давления, что, в свою очередь, приводит к некачественному препарированию, образуя сломанные углы и шероховатую поверхность.

Открытые участки на алмазных инструментах указывают на отсутствие абразивных частиц и могут быть признаком тупых инструментов. Это приводит к чрезмерным температурам во время использования инструмента.

Инструменты, которые погнуты и/или не вращаются, следует немедленно выбросить. При повторном использовании одноразовых изделий нельзя исключить риск заражения и гарантировать функциональную безопасность без риска.

Дополнительные инструкции по использованию имплантатов

Как правило, имплантаты используются только один раз.

Имплантаты должны устанавливаться только стоматологами и врачами, хорошо знакомыми с дентальной имплантологией, включая диагностику, предоперационное планирование, хирургические методы и протезирование.

Следует избегать незащищенного прикосновения к имплантату со стороны пользователя (необходимо надевать защитные перчатки).

Следует избегать технических ошибок, связанных с неправильным использованием инструментов и имплантатов. Поэтому важно обращать внимание на цветовую кодировку и маркировку.

Отсутствие первичной стабильности может быть связано с неправильной подготовкой ложа имплантата, а также с плохим качеством кости. В таких случаях следует удалить мобильный имплант и заменить его на более крупный.

Лучший способ избежать осложнений - использовать имплантаты только при соблюдении всех условий для лечения без осложнений, гарантирующего долгосрочный успех. Если с самого начала есть сомнения относительно шансов на успех желаемого зубного протеза на основе имплантата, возможно, лучше выбрать другое протезное решение, которое не требует имплантата.

Дополнительные инструкции по использованию трепанов

При использовании трепанов нужно действовать с особой осторожностью. Например, рекомендуется не превышать рекомендуемые диапазоны скорости вращения.

Чтобы подготовиться к фактическому использованию трепана, его следует настроить на вращение против часовой стрелки, создавая бороздку в кости. После этого трепан можно вставить в эту канавку и, вращая по часовой стрелке, продвинуть дальше вниз.

Выполнение предварительного рентгеновского исследования необходимо для определения максимально возможной глубины сверления и сохранения необходимого расстояния, например, до нижнечелюстного нерва. В качестве дополнительной меры безопасности для защиты нерва осевое направление насадки трепана, в области сагиттального уровня восходящей ветви, необходимо направлять сбоку под углом прибл. 15-20 °.

$\varnothing < 045$  $\varnothing \geq 045$ 

Дополнительные инструкции по использованию осциллирующих инструментов

Перед каждым использованием инструменты следует проверять на безопасность эксплуатации, слегка надавливая указательным или большим пальцем (риск поломки инструмента при продолжительном использовании или из-за падения инструмента). Перед использованием инструмент необходимо плотно завинтить, поскольку в противном случае может снизиться производительность.

Соблюдение настроек характерных конкретному инструменту (частота, амплитуда вибрации) дает наилучшие результаты. Несоблюдение рекомендуемых настроек может привести к преждевременной поломке инструментов.

Инструменты обычно подходят для ультразвуковых передатчиков, которые обеспечивают частоты от 24 кГц до 36 кГц для хирургических применений или в области от 5 до 7 кГц для профилактических применений с амплитудами вибрации от 60 до 300 мкм. Следует использовать только такие

приводные механизмы, которые сконструированы таким образом, чтобы обеспечить достаточное охлаждение подготовленной площадки.

Дополнительная информация по применению ОДНОРАЗОВЫХ (поставляется стерильный одноразовый продукт)

Одноразовые инструменты поставляются стерильными и предназначены только для одноразового использования.

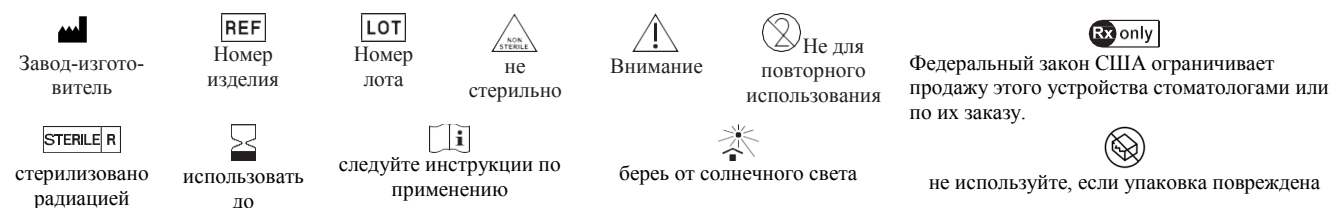
Инструменты стерильны, пока пакет остается невскрытым и неповрежденным. Если внутренняя упаковка каким-либо образом была повреждена, возможно, произошло заражение бактериями, что означает, что инструменты нельзя использовать и проводить несанкционированную стерилизацию.

Не используйте продукты по истечении указанного срока годности (символ песочные часы).

Чтобы извлечь инструменты, разорвите их по перфорации на боковой стороне пакета, ни в коем случае инструменты не должны быть выдавлены из стерильной упаковки.

Дальнейшие комментарии:

Согласно законодательным нормам, возвращенные товары могут быть приняты только в том случае, если указан полный номер партии. Этот номер указан на упаковке продукта.



с€ 0044

Хагер и Майзингер ГмбХ

Ханземанштрассе 10

41468 Нойс • Германия

Тел. +49 2131 2012-0

Факс: +49 2131 2012-222

Электронная почта: info@meisinger.de

Сайт: www.meisinger.de

Майзингер ЮяСЭй, Л.Л.Си.

10150 И. Истер Авеню Сентиниал, Колорадо 80112 • США

Тел: +1 (303) 268-5400

Факс: +1 (303) 268-5407

Электронная почта: info@meisingerusa.com

Сайт: www.meisingerusa.com

855H005 -
1018

Инструкция по обработке (очищению, дезинфекции и стерилизации) медицинских инструментов производства Hager & Meisinger GmbH

Медицинские инструменты производства Hager & Meisinger GmbH пригодны к повторному использованию, если только в инструкции к ним не утверждается обратное. Тем не менее, как правило, это ответственность врача - решать, использовать ли инструмент повторно и как часто, в зависимости от ситуации и потенциальной изнашиваемости инструмента. В случае сомнений всегда советуется заменить инструмент заранее. Производитель Hager & Meisinger GmbH не может гарантировать безукоризненную работу инструмента и максимальную безопасность его использования, если продукт слишком изношен.

Данная инструкция по обработке принципиально подходит для всех медицинских инструментов, составляющих спектр продуктов Hager & Meisinger GmbH. Любые особенности и/или исключения, которые касаются только отдельных инструментов или групп инструментов указываются отдельно. Инструкции по общим показаниям и безопасности представлены отдельно (см. www.meisinger.de).

Общие правила

Все инструменты должны быть очищены, продезинфицированы и стерилизованы перед использованием; это также касается первого их использования, т.к. все продукты поставляются нестерильными. Тщательная очистка и дезинфекция являются обязательным этапом перед стерилизацией.

Предварительная обработка

Загрязнения абразива должны быть удалены с инструмента сразу после использования (максимум в течение 2-х часов). Для этого используйте проточную воду или дезинфицирующий раствор; **дезинфектант не должен содержать альдегиды** (которые могут фиксировать частицы крови к поверхности инструмента), эффективность раствора должна быть подтверждена сертификатами, он должен подходить для дезинфекции инструментов и быть совместимым с ними (см. главу «Резистентность материалов»). Для ручного удаления загрязнений применяются только нейлоновые щетки, использующиеся только для этих целей, или чистая мягкая безволокнистая ткань, использующаяся только для этих целей. **Не используйте металлические щетки или металлические мочалки для очистки инструментов.**

Ручная очистка и дезинфекция:

При выборе чистящего и дезинфицирующего агента Вы должны удостовериться в следующем:

- агент подходит для очистки и дезинфекции инструмента из металла и пластика
- чистящий агент подходит для ультразвуковой чистки (не образует пены)
- дезинфектант сертифицирован и может использоваться вместе с чистящим агентом
- используемые растворы совместимы с инструментами

В идеале, комбинированные агенты для очистки и дезинфекции не должны использоваться. Комбинированные агенты могут использоваться в случаях низкой степени контаминации (нет видимого загрязнения). Очень важно выдерживать концентрацию и время, рекомендуемые производителем очищающих и дезинфицирующих растворов. Используйте только свежий раствор и воду с низким уровнем бактерий (максимум 10 микроорганизмов на мл воды) и эндотоксинов (максимально 0.25 единиц эндотоксинов на мл. воды) и только фильтрованный воздух для высушивания.

Процедура:

Очистка

1. Демонтируйте инструмент, как только это станет возможным.
2. Поместите инструмент в очищающий раствор на указанное время, предварительно убедившись, что инструмент полностью погружен; при необходимости используйте ультразвуковую очистку, но также для этих целей прекрасно подходят нейлоновые щетки. Во время очистки/дезинфекции инструменты не должны касаться друг друга, чтобы избежать повреждений. Инструменты с отверстиями должны промываться в начале или в конце выдерживаемого времени 5 раз с помощью шприца (минимальный объем 5-10 мл).
3. Впоследствии достаньте инструмент из очищающего раствора и тщательно промойте три раза водой. Инструменты с отверстиями должны промываться 5 раз с помощью шприца (минимальный объем 5-10 мл).
4. Проверьте инструмент (см. главу «Проверка»).

Дезинфекция:

5. Поместите очищенный инструмент в дезинфицирующий раствор на необходимое время и убедитесь, что инструмент полностью погружен. Инструменты с полостями должны промываться в начале или в конце выдерживаемого времени 5 раз с помощью шприца (минимальный объем 5-10 мл).
6. Впоследствии достаньте инструмент из дезинфицирующего раствора и тщательно промойте три раза водой. Инструменты с полостями должны промываться 5 раз с помощью шприца (минимальный объем 5-10 мл).
7. Высушите инструмент сухим фильтрованным воздухом.

Проверка

После того, как инструменты были очищены или очищены и продезинфицированы, проверьте их на наличие/отсутствие коррозии, повреждение поверхности/отсутствие абразива, сломанных краев/краев со сколами, деформации и загрязнений. Инструменты, на которых остались загрязнения, должны быть повторно очищены и дезинфицированы.

Упаковка

Поместите очищенный и продезинфицированный инструмент в специальный блок для стерилизации. Упакуйте инструмент или блок для стерилизации, используя специальную упаковку или контейнеры для стерилизации, пригодные для стерилизации в автоклаве (термическая стабильность до 137 °C)

Стерилизация

Мы рекомендуем использовать для стерилизации только паровую стерилизацию в автоклаве.

-Используйте фракционный вакуумный процесс или гравитационный процесс (с удовлетворительным высушиванием инструмента)

-Максимальная температура стерилизации 134 °C (273 °F)

-Время стерилизации (время экспозиции при температуре стерилизации) по крайней мере, 20 мин при 121 °C (250 °F) и /или 5 мин (или 18 мин – деактивация приона) при 132 °C (270 °F)/134 °C (273 °F).

Используйте менее эффективный гравитационный процесс, только если фракционный вакуумный процесс недоступен

Проверьте, возможно ли стерилизовать инструмент в паровом стерилизаторе.

Как правило, стерилизаторы мгновенного действия не допустимы. Также не используйте воздушные стерилизаторы, радиационные стерилизаторы, стерилизацию формальдегидами или оксидом этилена, плазменные стерилизаторы. Во избежание окрашивания и коррозии пар не должен содержать посторонних веществ. При стерилизации нескольких инструментов, не должна превышать максимально возможная нагрузка прибора (следуйте инструкции производителя).

Хранение

До первого использования инструмент должен храниться в оригинальной упаковке при комнатной температуре в защищенном от пыли и влаги месте. Позднее инструмент должен храниться в соответствующем гигиеничном контейнере (защищающем от влаги, пыли и контаминации). После стерилизации, продукт должен храниться в стерилизационной упаковке в сухом месте, защищенном от пыли. Помните, что срок хранения зависит от стерилизационной упаковки.

ВАЖНО!

Резистентность материалов

При выборе очищающего и дезинфицирующего агента, убедитесь, что они не содержат следующих компонентов:

- органических, минеральных кислот или окислителей (минимально допустимый pH - 5.5)
- сильных щелочных растворов (максимально допустимый pH 8.5, рекомендуются нейтральные/энзимные агенты)
- органических растворов (спиртов, эфиров, кетонов, бензинов)
- оксидантов (например, перекиси водорода)
- галогенов (хлора, йода, брома)
- ароматических/ галогенных соединений

Инструменты, блоки для боров и стерилизаторы не должны стерилизоваться при температуре выше 137 °C!

- Система направляющих гильз с подходящим бором под импланты подходит для всех обычно используемых программ планирования имплантатов
- Закрытые и открытые молярные рукава
- Набор 3D-Laboratory Kit с базовым набором рукавов и шаблонов, а также сверл сделан из титана
- Набор 3D-Fixation Kit обеспечивает надежную фиксацию шаблона
- Безопасное хирургическое оборудование

- Guide sleeve system with matching implant burs suitable for all commonly used implant systems and implant planning programs
- Closed and open molar guide sleeves
- 3D-Laboratory Kit with basic sleeve equipment and template drills for outer sleeves made of titanium
- 3D-Fixation Kit to ensure the best possible fixation of the guide template
- Flapless surgery equipment

- Sistema de manguitos de guía con sus fresas compañeras para implantes, ideal para todos los sistemas de implante y programas de implantología más usuales
- Manguitos de guía para molares (abiertos o cerrados)
- 3D de laboratorio con equipamiento de base de manguitos y brocas especiales de plantilla para manguitos externos de titanio
- De fijación 3D para fijar las plantillas de guía (opcional)
- Equipamiento quirúrgico flapless

Боры под импланты
Implantfräsen
Implant burs
Fresa de implantación

CE 0044

Fig	HN010	HN011	HN012	HN013	HN014	HN015	HN016	HN017	HN018
Shank ¹	205	206	206	206	206	206	206	206	206
Size ²	020	020	025	030	035	040	020	025	030
Length mm	17,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	23,0	23,0	23,0
External diameter	2,0	2,0	2,5	3,0	3,5	4,0	2,0	2,5	3,0

¹ 205=RA L, 206=RA XL ² Largest working part diameter in 1/10 mm / Диаметр наибольшей рабочей части 1/10 мм

Haustanzen
Biopsy punches
Punzones de mucosa
Muequitos para biopsias

Parallel-Pins
Parallel pins
Pun guía

Bohrenverlängerung
Drill extension
Extensión de fresa

Schraubendreher
Screw driver
Atornillador

Tiefenmess-Sonde
Depth measuring gauge
Sonda de medición de la profundidad

CE 0044

Fig	225	225	225	64557	64556	BV040	SW150	HN020
Shank ¹	204	204	204	204	204	204	204	204
Size ²	030	040	030	030	030	030	030	030
Length mm	6,0	6,0	6,0	16,0	16,0	40,0	40,0	40,0
Internal diameter	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0
External diameter	6,0	6,0	6,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0

¹ 204=RA ² Largest working part diameter in 1/10 mm / Диаметр наибольшей рабочей части 1/10 мм

Standard-Hülsen, geschlossen (je 4 Stück)
Standardsleeves, closed (4 p. of each size)
Manguitos estándar, cerrados (4 unid.)
Стандартный рукав закрытый (4 шт. одного размера)

Molare Führungshülsen, offen (je 4 Stück)
Molar guide sleeves, open (4 p. of each size)
Manguitos de guía molares, abiertos (4 unid.)
Направляющий рукав на молары открытый (4 шт. каждого размера)

CE

Fig	HN001	HN002	HN003	HN004	HN005	HN006	HN007	HN008	HN009
Length mm	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	5,5	5,5	5,5	6,0
Internal diameter	2,0	2,5	3,0	3,5	4,0	2,0	3,0	4,0	5,0
External diameter	4,0	4,0	4,0	4,0	4,5	5,0	5,0	5,0	6,0

Internal diameter / Внутренний диаметр External diameter / Внешний диаметр

Шаблонные сверла
Schablonenbohrer
Template drills
Brocas de plantilla

CE 0044

Fig	HN021	HN022
Shank ¹	205	205
Size ²	045/055	060/065
Length mm	13,0	13,0
External diameter	4,5/5,5	6,0/6,5

¹ 205=RA L ² Largest working part diameter in 1/10 mm / Диаметр наибольшей рабочей части 1/10 мм

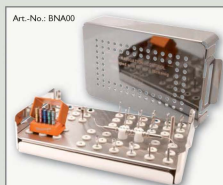
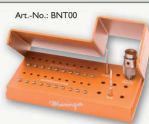
Анкер с круглой головкой (по шт. каждого размера)
Kugelpfanker (je 10 Stück)
Ball head anker (10 p. of each size)
Anillo de bola (10 und.)

Schraubendreher
Screw driver
Destornillador
Atornillador

CE 0044

Fig	HN023	HN024	TC05W	UG00W	HN019
Shank ¹			204		205
Size ²			010		010
Length mm	8,0	11,0			14,0
Internal diameter	1,0	1,0			1,0
External diameter	1,3	1,3			1,0

¹ 204=RA, 205=RA L ² Largest working part diameter in 1/10 mm / Диаметр наибольшей рабочей части 1/10 мм



Bone Management® is a registered trademark of the Hager & Meisinger GmbH, Germany
Bone Management является зарегистрированным товарным знаком Хайгер энд Майзингер ГмбХ Германия



85FL069-0409

Hager & Meisinger GmbH
Häselmannstr. 10
41469 Neuss • Germany
Tel.: +49 (0)21 31-20 12 0
Fax: +49 (0)21 31-20 12 222
Internet: www.meisinger.de
www.bone-management.de
info@meisinger.de

Meisinger USA, L.L.C.
7442 South Tucson Way, Suite 130
Centennial, Colorado 80112 • USA
Tel.: +1 (303) 268-5400
Toll free: +1 (866) 634-7464
Fax: +1 (303) 268-5407
Internet: www.meisingerusa.com
www.bone-management.com
info@meisingerusa.com



MEISINGER
GERMANY / USA



3D-Navigation-Control

разработан совместно с Др. Никениг

3D-Navigation-Control Professional

Nach Anwendung dreidimensional bildgebender Verfahren (z. B. Digitale Volumentomographie (DVT), Computertomographie (CT)) und der virtuellen Planung der Implantatposition in einer Planungssoftware, werden zur Anfertigung der 3D-Führungsschablonen (bei statischer Navigation) exakte Führungshülssensysteme benötigt, die während des Implantateingriffs eine Führung der Implantatfräsen in der Achse des virtuell geplanten Implantates ermöglichen. Das 3D-Navigation-Control ist ein Führungshülssensystem, welches für alle gängigen Implantatsysteme (und Planungs-programme) geeignet ist und den Einsatz von Führungsschablonen auch in eingeeengter Molaren-situation erlaubt. Spezielle instrumentelle Erfordernisse eines Flapless Surgery werden ebenso berücksichtigt, wie die (optionale) Fixierung der Führungsschablone mittels des 3D-Fixation Kit. Mit dem 3D-Laboratory Kit wird dem Zahntechniker die Möglichkeit der exakten Hülseininstallation in der Schablone gegeben.

After the use of three-dimensional imaging procedures (e.g. digital volume tomography (DVT), computer tomography (CT)) and after the virtual planning of the implant position using a planning software, precise guide sleeve systems are required to produce the 3D surgical guide templates (using static navigation); during implant surgery, these systems ensure the guiding of the implant cutter in the axis of the virtually planned implant. The 3D-Navigation-Control is a guide sleeve system that is suitable for all commonly used implant systems (and planning programs) and permits the use of surgical guide templates even in tight molar situations. The special tool requirements of flapless surgery are taken into account as much as the (optional) fixing of the surgical guide template via a 3D-Fixation Kit. Equipped with the 3D-Laboratory Kit, the dental technician is able to accurately install the sleeves in the template.

После использования процедур трехмерной визуализации (например, цифровой объемной томографии (DVT), компьютерной томографии (CT)) и после виртуального планирования положения имплантата с помощью программного обеспечения для планирования требуются точные системы направляющих гильз для создания трехмерного хирургического шаблона (с использованием статической навигации); во время операции по имплантации эти системы обеспечивают направление фрезы под имплантат по оси виртуально запланированного имплантата. 3D-Navigation-Control - это система направляющих гильз, которая подходит для всех часто используемых используемых систем имплантатов (и программ планирования) и позволяет использовать шаблоны хирургических шаблонов даже в ситуациях с плотным моляром. Учитываются требования к специальному инструменту для безлоскутной хирургии, а также (дополнительная) фиксация шаблона хирургического шаблона с помощью набора 3D-Fixation Kit. Оснащенный комплектом 3D-Laboratory Kit, зубной техник может точно установить гильзы в шаблон.

Einsatz der Führungshülsen / Use of guide sleeves/ Использование направляющих втулок

Die geschlossenen Führungshülsen (Standardhülsen) sind in erster Linie zur Führung der Implantatfräse im Front- und Prämolarenbereich vorgesehen. Für den hinteren Molarenbereich können alternativ die seitlich offenen Molarenhülsen, die ein seitliches Einbringen der Implantatfräse ermöglichen, eingesetzt werden. Abhängig von der Mundöffnung bzw. dem Interavolarabstand können im hinteren Molarenbereich auch Standardhülsen verwendet werden, eine vorherige klinische Überprüfung mit Handstück und eingesetzter Implantatfräse ist hierbei empfehlenswert. Die Standardhülsen sind mit einem Innendurchmesser von 2,0 mm (gelb) / 2,5 mm (rot) / 3,0mm (blau) / 3,5 mm (grün) / und 4,0 mm (violett) im Set enthalten. Die Führungshülse mit Innendurchmesser 4,0 mm (außen = 4,5 mm) ist als Außenhülse vorgesehen, die vom Zahntechniker fest in die Schablone integriert wird und als Aufnahmehülse für die Führungshülsen geringeren Durchmessers dient. Je nach Bedarf können bis zu 5 geführte Bohrungen durchgeführt werden. Der Einsatz von mind. drei Hülsen- / Bohrersequenzen für ein Implantat im Standarddurchmesser (von etwa 4,0 mm) wird empfohlen. Eine Implantatteinbringung über Führungshülsen ist in der Regel nicht erforderlich, kann aber bei verringerter Knochenqualität in Betracht gezogen werden.

The closed guide sleeves (standard sleeves) are primarily used for guiding the implant bur in the front molar and premolar area. For the posterior molar area, laterally open molar sleeves that facilitate the lateral placement of the implant bur may be used as an alternative. Depending on the mouth opening and / or the interavolar distance, it is also possible to use standard sleeves for the posterior molar area. However, in such a case, a prior clinical check using a hand piece and an inserted implant bur is recommended. The set includes standard sleeves with an inner diameter of 2.0 mm (yellow) / 2.5 mm (red) / 3.0 mm (blue) / 3.5 mm (green) and 4.0 mm (violet). The guide sleeve with an inner diameter of 4.0 mm (outer = 4.5 mm) is intended to be used as an outer sleeve, which is firmly integrated into the

template by the dental technician and serves as receptor sleeve for smaller-diameter guide sleeves. As and when required, it is possible to carry out up to 5 guided drillings. The use of a minimum of three sleeve / drill sequences for one implant with a standard diameter (of around 4.0 mm) is recommended. The placement of an implant via guide sleeves is generally not necessary but may be considered if there is insufficient bone quality.

Закрытые направляющие втулки (стандартные втулки) в основном используются для направления бора имплантата в области переднего моляра и премоляра. Для области заднего моляра в качестве альтернативы можно использовать открытые с боков гильзы для коренных зубов, которые облегчают латеральное размещение бора имплантата. В зависимости от раскрытия рта и / или межальвеолярного расстояния также можно использовать стандартные гильзы для области заднего моляра. Однако в таком случае рекомендуется предварительная клиническая проверка с использованием наконечника и вставленного бора имплантата.В комплект входят стандартные рукава с внутренним диаметром 2,0 мм (желтый) / 2,5 мм (красный) / 3,0 мм (синий) / 3,5 мм (зеленый) и 4,0 мм (фиолетовый). Направляющая втулка с внутренним диаметром 4,0 мм (внешний = 4,5 мм) предназначена для использования в качестве внешней втулки, которая прочно вставляется зубным техником в шаблон и служит приемной втулкой для направляющих втулок меньшего диаметра. При необходимости можно выполнить до 5 сверлений по шаблону. Рекомендуется использовать минимум три последовательности гильзы / сверла для одного имплантата стандартного диаметра (около 4,0 мм). Установка имплантата через направляющие втулки, как правило, не требуется, но может быть рассмотрена при недостаточном качестве кости.

Einsatz der Implantatfräsen/ Use of implant burs /Использование боров для имплантатов

Die mittels Farb- und Schriftmarkierung auf die Standardhülsen abgestimmten Implantatfräsen erlauben die Implantatbettaufbereitung unabhängig vom jeweiligen Implantatsystem. Werden zylindrische Implantate eingesetzt, ist je nach Knochenqualität die zuletzt verwendete Implantatfräse im Durchmesser zu variieren. Im Falle des Bedarfs einer konischen Aufbereitung des Implantatlagers sollte nach der zylindrischen Aufbereitung mit dem 3D-Navigation-Control die letzte zum konischen Implantat empfohlene Implantatfräse des jeweiligen Implantatsystems abschließend verwendet werden. Die im 3D-Navigation-Control enthaltenen Implantatfräsen liegen in drei Längen vor. Die 17,0 mm Implantatfräse ist als Reservefräse bei verringerten Platzverhältnissen vorgesehen (nur im Ø 2,0 mm). Die 20,0 mm Implantatfräsen entsprechen der meistverwendeten Standardlänge. Die 23,0 mm Implantatfräse ist in erster Linie für Einzelzahnlichen im Frontzahnbereich vorgesehen. Längenmarkierungen auf den Implantatfräsen erlauben eine Kontrolle bei abgenommener Schablone. Bei berechnetem Tiefenanschlag entspricht die im Set angegebene Implantatfräsenlänge (17,0 mm / 20,0 mm / 23,0 mm) der Austrittslänge der Implantatfräse aus dem Winkelstück (bitte vorherige Überprüfung mit eigenem Handstück!). Die Länge von 0,5 mm für die Fräsen Spitze muss hinzugerechnet werden. Aus Sicherheitsgründen sollte ein Abstand zu den Nachbarstrukturen von mind. 2-3 mm bei der virtuellen Planung im Planungsprogramm in keinem Fall unterschritten werden! Eine „tupfende“ Anwendung der Implantatfräsen sowie mehrmalige Spülung des Implantatbettes mit steriler Spülflüssigkeit (z. B. bei jedem Wechsel der Führungshülsen) wird empfohlen. Spätestens nach fünfmaliger Verwendung sollten die Implantatfräsen ausgewechselt werden.

The implant burs that match the standard sleeves via colour and inscription coding enable the user to prepare the implant bed irrespective of the implant system used. If cylindrical implants are used and depending on the bone quality, the implant bur that is used last needs to be changed to a different diameter. If a conical preparation of the implant bed is required, following the cylindrical preparati-on using the 3D-Navigation-Control system, the last implant bur recommended for conical implants of the respective implant system should be used last. The implant burs that are included in the 3D-Navigation-Control system are available in three different lengths. The 17.0 mm implant bur is meant to be used as a reserve bur if there is reduced space (only for Ø 2.0 mm). The 20.0 mm implant bur is the standard length that is used most. The 23.0 mm implant bur is primarily intended for single-tooth implants in the front tooth area. Due to the depth markings on the implant bur, the user can control proceedings when the template is removed. After the depth stop has been calculated, the implant bur length (17.0 mm / 20.0 mm / 23.0 mm) indicated in the set equals the exit length of the implant bur from the contra-angle hand piece (use own hand piece to check beforehand!). The bur head length of 0.5 mm must be added. During the virtual planning in the planning program, there should never be less than a minimum distance of 2 to 3 mm from adjacent structures! A “dapping” use of the implant bur as well as the repeated rinsing of the implant bed with a sterile rinsing liquid (e.g. each time the guide sleeves are changed) is recommended. At the latest, the implant bur should be exchanged after it has been used five times.

Боры имплантата, которые соответствуют стандартным гильзам по цвету и маркировке надписей, позволяют пользователю подготовит ложе имплантата независимо от используемой системы имплантата. Если используются цилиндрические имплантаты и в зависимости от качества кости, бор имплантата, который используется последним, необходимо заменить на другой диаметр. Если требуется коническая подготовка ложа имплантата после цилиндрической подготовки с использованием системы 3D-Navigation-Control, последний бор, который должен быть использован тот, который рекомендован для конической системы имплантов. Боры для имплантатов, входящие в систему 3D-Navigation-Control, доступны в трех вариантах длины. Бор для имплантата 17,0 мм предназначен для использования в качестве резервного бора при ограниченном пространстве (только для Ø 2,0 мм). Бор для имплантата 20,0 мм - это стандартная длина, которая используется чаще всего. Бор для имплантатов 23,0 мм в первую очередь предназначен для имплантатов одиночных зубов в области передних зубов. Маркировка глубины на боре имплантата позволяет пользователю контролировать процесс удаления шаблона. После расчета упора глубины длина бора имплантата (17,0 мм / 20,0 мм / 23,0 мм), указанная в наборе, равна длине выхода бора имплантата из углового наконечника (для проверки заранее используйте собственный наконечник!). Необходимо добавить головку бора длиной 0,5 мм. Во время виртуального планирования в программе планирования не должно быть меньше минимального расстояния 2–3 мм от смежных конструкций! Рекомендуется «чистка» бора имплантата, а также повторная промывка ложа имплантата стерильной промывочной жидкостью (например, каждый раз при замене направляющих втулок). Не позднее чем после пятикратного использования бор имплантата следует заменить.

Einsatz der molaren Führungshülsen /Use of molar guide sleeves /Использование направляющих втулок для моляров

Die molaren Führungshülsen liegen in den Innendurchmessern von 2,0 mm / 3,0 mm / 4,0 mm und als Außenhülse mit 5,0 mm vor. Die seitliche Öffnung erlaubt ein seitliches Einführen der Im-plantatfräse bei stark reduziertem Interavolarabstand oder bei eingeschränkter Mundöffnung. Die Führung der Implantatfräse ist gegenüber der Standardhülse reduziert.

The molar guide sleeves are available with inner diameters of 2.0 mm / 3.0 mm / 4.0 mm and with 5.0 mm as an outer sleeve. The lateral opening allows the lateral insertion of the implant bur in cases where the interavolar distance is greatly reduced or the mouth opening is insufficient. The guiding of the implant bur is reduced in comparison with the standard sleeve.

Направляющие втулки коренных зубов доступны с внутренним диаметром 2,0 мм / 3,0 мм / 4,0 мм и 5,0 мм в качестве внешней втулки. Боковое отверстие позволяет латерально ввести бор имплантата в случаях, когда межальвеолярное расстояние значительно сокращено или открывание рта недостаточно. Направление бора имплантата уменьшено по сравнению со стандартной гильзой.

3D-Laboratory Kit (optional) (дополнительная опция)

Im 3D-Laboratory Kit sind je drei Standard- und Molarenhülsen in allen Durchmessern als Hülsen-erausstattung sortiert. Zwei Schablonenbohrer für die jeweilige Außenhülse der Standard- bzw. Molarenhülsen liegen bei. Eine verschraubbare Bohrerverlängerung (BV040 und SW150) ermöglicht eine Anpassung an unterschiedliche Gegebenheiten.

The basic sleeve equipment of the 3D-Laboratory Kit includes three standard and three molar sleeves in all diameters. Two template drills for the respective outer sleeve of the standard and / or molar sleeves are enclosed. A screw-down drill extension (BV040 and SW150) allows an adjustment to various scenarios.

Основной набор гильз 3D-Laboratory Kit включает три стандартных гильзы и три гильзы для моляра всех диаметров. В комплект входит два шаблонных сверла для соответствующей внешней втулки стандартной и / или молярной втулки. Удлинитель сверла с винтовым креплением (BV040 и SW150) позволяет приспособиться к различным сценариям.

3D-Fixation Kit (optional) (дополнительная опция)

Beim zahnlosen Kiefer oder im stark reduzierten Restgebiss ist es möglich, dass die Fixierung der Führungsschablone während der Implantatbettaufbereitung nicht ausreicht. In diesen Fällen kann es sich als notwendig erweisen, die Schablone auf temporär im Knochen eingesetzten Kugellankern zu stabilisieren. Die Abstützung über die Kugellanker funktioniert nach dem Patrizie-Matrize-Prinzip.

Im Beispiel des zahnlosen Unterkiefers werden unter Lokalanästhesie mindestens 3 Kugellanker im Kiefer beidseitig retromolar und im Frontzahnbereich (mittig) eingesetzt. Ein Vorböhrer sowie ein zusammensetzbarer Schraubendreher, der auf den Kugellanker zum Eindrehen eingesetzt wird, ist dem Set beigelegt. Je nach Schleimhautdicke und Knochenhöhe bzw. Abständen zu den Nachbarstrukturen kann ein 10,0 mm oder 13,0 mm langer Kugellanker (ggf. auch flapless) eingesetzt werden. Das Einsetzen der Matrizen in die Schablone erfolgt in der Regel im Mund. Vor dem Einpolymerisieren sollte zum Schutz ein Stück Kofferdam über den Kugelanteil (Patrizie) gezogen werden. Das 3D-Fixation Kit wird in der Regel vor dem Röntgentermin eingesetzt, da der Sitz der Schablone beim Röntgen und im Eingriff identisch sein muss. Da die Anker nur zum kurzzeitigen Verbleib vorgesehen sind, sollte der Zeitraum zwischen Röntgen- und Eingriffstermin nicht mehr als eine Woche betragen. Die Kugellanker sind nicht zur Abstützung des Zahnersatzes geeignet.

When dealing with edentulous maxilla or very few remaining teeth, it is possible that the fixation of the guiding template during the implant preparation is insufficient. In such cases, it may be necessary to stabilise the template on ball anchors that have temporarily been inserted into the bone. The support provided by ball anchors is based on the patrix-matrix principle. In the case of a toothless lower jaw, a minimum of three ball anchors is inserted on both sides of the jaw in the retromolar gap and in the (central) anterior tooth area of the patient who has been put under a local anaesthetic. The set comprises a pilot drill as well as a screw driver – to be assembled - which is used to screw in the ball anchor. Depending on the thickness of the mucous membrane and the bone height and/or the distances to adjacent bone structures, a ball anchor with a length of 10.0 mm or 13.0 mm may be used (if necessary as part of a flapless procedure). The insertion of the matrices into the template is generally carried out inside the mouth. Prior to the polymerisation process, a dental dam should be placed on the ball section (patrix) for protection purposes. The 3D-Fixation Kit is generally used before X-ray images are taken as the position of the template must be the same during the X-ray procedure and surgery. As the anchor is only meant to be in place for a short time, the period between the day when the X-rays are taken and the day when the actual surgery is carried out should be no longer than one week. The ball anchors are not suitable to support the dental prosthesis.

При отсутствии зубов на верхней челюсти или очень небольшом количестве оставшихся зубов возможна недостаточная фиксация направляющего шаблона во время препарирования имплантата. В таких случаях может потребоваться стабилизация шаблона на шариковых анкерах, временно вставленных в кость. Опора, обеспечиваемая шаровыми анкерами, основана на принципе матрицы-матрицы. В случае беззубой нижней челюсти минимум три шаровидных анкера вставляются с обеих сторон челюсти в ретромолярную щель и в (центральную) область переднего зуба пациента, подвергнутого местной анестезии. В набор входят пилотное сверло, а также отвертка, которую необходимо собрать, которая используется для ввинчивания шарикового анкера. В зависимости от толщины слизистой оболочки и высоты кости и / или расстояния до соседних костных структур может использоваться шариковый фиксатор длиной 10,0 мм или 13,0 мм (при необходимости как часть безлоскутной процедуры). Вставка матриц в шаблон обычно осуществляется во рту. Перед процессом полимеризации на шаровую часть (патрик) следует поместить зубную прокладку в целях защиты. Комплект 3D-Fixation Kit обычно используется до получения рентгеновских снимков, поскольку положение шаблона должно быть одинаковым во время процедуры рентгеновского снимка и операции. Поскольку анкер должен оставаться на месте только в течение короткого времени, период между днем, когда делается рентгеновский снимок, и днем, когда фактическая операция выполняется, не должен превышать одной недели. Шариковые фиксаторы не подходят для поддержки зубного протеза.

Flapless Surgery (optional)(дополнительная опция)

Für einen Eingriff ohne Aufklappung (flapless surgery) ist grundsätzlich eine vorherige 3D-Diagnostik mit Umsetzung der Planungsergebnisse in einer Führungsschablone erforderlich. Eine Flapless Surgery bedingt ein striktes Einhalten eines Standardprotokolls. Eine „tupfende“ Anwendung der Implantatfräsen sowie mehrmalige Spülung des Implantatbettes mit steriler Spülflüssigkeit (z. B. bei jedem Wechsel der Führungshülsen) wird empfohlen. Die Gingivastanzen unterschiedlichen Durchmessers sind auf unterschiedliche Implantatdurchmesser abgestimmt. Es empfiehlt sich die Stanzung erst nach der ersten (2,0 mm) Bohrung durchzuführen, da hiermit die optimale Lage der Stanzung festgelegt werden kann. Da das geschlossene Vorgehen keinen Einblick in die unmittelbare Operationsregion zulässt, ist die Anwendung von Richtungsindikatoren (Parallel-Pins) und einer Messsonde (Measuring Gauge) zur Kontrolle bzw. zum Schutz der Nachbarstrukturen von großer Bedeutung.

As a rule, flapless surgery requires prior 3D diagnostics with the planning results being transferred to a guide template. When carrying out flapless surgery, strict compliance with a standard protocol is necessary. A “dapping” use of the implant bur as well as the repeated rinsing of the implant bed

with a sterile rinsing liquid (e.g. each time the guide sleeves are changed) is recommended. The tissue punches that come in different diameters match the different implant diameters. It is recommended to wait with the punching until the first (2.0 mm) drill has been carried out as this will ensure the best punching position. As due to the closed procedure, the direct surgery site cannot be viewed, the use of parallel pins and a measuring gauge to keep a check on and/or protect adjacent bone structures is of great importance.

Как правило, безлоскутная хирургия требует предварительной 3D-диагностики с переносом результатов планирования на шаблон. При проведении безлоскутной операции необходимо строго соблюдение стандартного протокола. Рекомендуется «чистка» бора имплантата, а также повторная промывка ложа имплантата стерильной промывочной жидкостью (например, каждый раз при замене направляющих втулок). Мукотомы для тканей разного диаметра соответствуют разным диаметрам имплантата. При перфорации рекомендуется подождать, пока не будет выполнено первое сверло (2,0 мм), поскольку это обеспечит наилучшее положение перфорации. Поскольку из-за закрытой процедуры место прямой операции невозможно увидеть, использование параллельных пинов и измерительного прибора для контроля и / или защиты прилегающих костных структур имеет большое значение.

Benutzerdefinierte Einstellung der Führungshülsen in einem Planungsprogramm

(Einstellung Tiefenstopp) User-defined adjustment of guide sleeves in a planning program (depth stop adjustment)
Заданная пользователем регулировка направляющих втулок в программе планирования (регулировка ограничителя глубины)

Erlaubt die Planungssoftware eine benutzerdefinierte (individuelle) Höheneinstellung der Führungshülsen (Tiefenstopp), so sind folgende Werte für das 3D-Navigation-Control erforderlich:
Bohrer Anschlagtiefe: 17,0 mm oder 20,0 mm oder 23,0 mm
Hülsenlänge: 6,0 mm für Standard-Führungshülse
5,0 mm für Molarenhülse

Die Länge von 0,5 mm für die Fräsen Spitze muss regelmäßig hinzugerechnet werden (Beispiel für die Gesamtlänge der 20,0 mm-Implantatfräse: 20,0 mm + 0,5 mm). Daher ist aus Sicherheitsgründen darauf hinzuweisen, dass bei der virtuellen Planung im Planungsprogramm ein Abstand zu den Nachbarstrukturen von mind. 2-3 mm eingehalten werden sollte. Bei allen Eingriffen mit dem 3D-Navigation-Control gilt, dass bei der Anwendung der Führungsschablontechnik nicht auf eine klinische Kontrolle nach Maßgaben implantatchirurgischer Erkenntnisse und Standards, insbesondere vor- und während des Eingriffes, verzichtet werden kann.

If the planning software allows a user-defined (individual) height adjustment of the guide sleeves (depth stop), the following parameters are required for the 3D-Navigation-Control system:
drilling depth: 17.0 mm or 20.0 mm or 23.0 mm
sleeve length: 6.0 mm for standard guide sleeves and
5.0 mm for molar sleeves.

The length of 0.5 mm for the bur head must always be added (i.e. the total length of the 20.0 mm implant bur: 20.0 mm + 0.5 mm). Hence, it must be pointed out that for safety reasons a minimum distance of 2-3 mm to adjacent structures should be kept during the virtual planning stage in a planning program. All surgery involving the use of 3D-Navigation-Control requires clinical monitoring in accordance with the findings and standards governing implant surgery in particular prior to and during the actual intervention.

Если программное обеспечение для проектирования позволяет настраивать (индивидуально) пользователем высоту направляющих втулок (ограничитель глубины), для системы 3D-Navigation-Control требуются следующие параметры:
глубина сверления: 17,0 мм или 20,0 мм или 23,0 мм
длина рукава: 6,0 мм для стандартных направляющих втулок и
5,0 мм для коренных втулок.

Всегда необходимо добавлять длину 0,5 мм для головки бора (т. е. общая длина бора имплантата 20,0 мм: 20,0 мм + 0,5 мм). Следовательно, необходимо отметить, что по соображениям безопасности необходимо соблюдать минимальное расстояние 2-3 мм до соседних конструкций на этапе виртуального планирования в программе планирования. Все операции с использованием 3D-Navigation-Control требуют клинического контроля в соответствии с выводами и стандартами, регулируемыми операции по имплантации, в частности, до и во время фактического вмешательства.

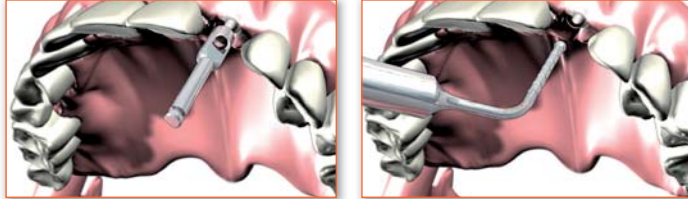
Набор для зуботехнической лаборатории



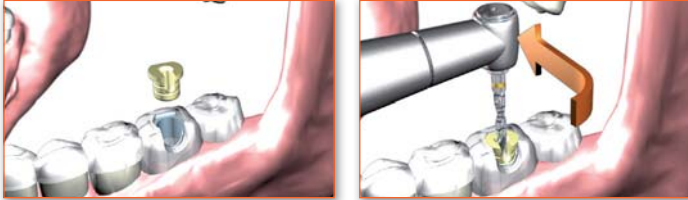
Стандартные гильзы



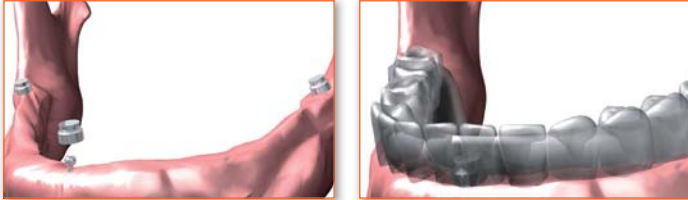
Безлоскутная хирургия



Гильзы для моляров



Фиксация шаблона





Application and safety instructions for the MEISINGER

Alveoplasty Surgical Kit

Surgical Contouring and Modification Kit

Art.-No.: ALV18

The Alveoplasty Surgical Kit contains the most important instruments for surgical contouring and modification of the alveolar ridge when unwanted unevenness of the jawbone occurs after tooth extraction or bone degeneration. In this case, the kit offers the best way to reshape the jawbone. The Alveoplasty Kit contains two initial burs and two Lindemann burs, which allow for the performance of precise, initial osteotomies, even in hard cortical bone. To perform the alveoplasty itself, five different carbide cutters and a round diamond are included. The round working parts optimally protect the soft tissue against injuries. Thus, the alveolar ridge is prepared carefully and precisely for denture restoration.

Indications

The Bone Management® system Alveoplasty Surgical Kit is indicated for surgical contouring and modification of the alveolar ridge after tooth extraction or in preparation for the restoration with a total denture.

Utilization

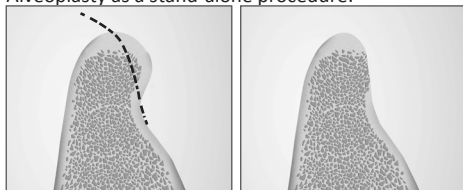
The recommended speeds for the application and the maximum speeds are summarized in the instrument overview under „Content“. For proper, safe use, these must be observed.

Performance of the alveoplasty

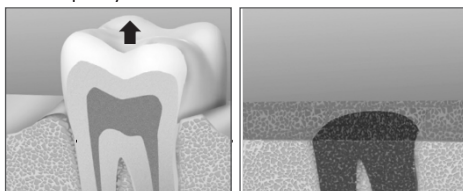
Reshaping of the alveolar ridge surface

Irregularities on the jawbone can be easily contoured by trimming the bone surface. After exposing the bone, the carbide instruments, as well as the diamond instrument are used to contour or shape the bone in the desired manner. Especially with the instruments HM72GX, HM77GX, HM251GX, HM71 and 801 the large-area treatment or contouring of the alveolar ridge is possible. The round working part shapes of the instruments protect against soft tissue damage. After completion of the treatment, the repositioning and the primary closure of the soft tissue are performed.

Alveoplasty as a stand-alone procedure:



Alveoplasty after tooth extraction:

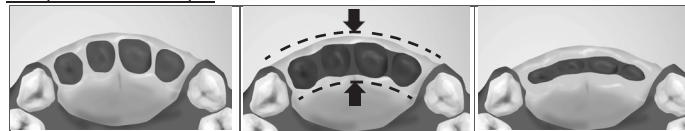


- Reshaping of the edentulous jaw to remove irregularities and undercuts and prepare the jaw for the restoration with a total denture
- Particularly suitable for this technique is the RCB00, as it is adapted to the shaping of a convex ridge due to its special working part shape
- Crestal smoothing of the alveolar ridge around the alveolus for a smooth bone base
- Labial, buccal, lingual or palatal smoothing of the alveolar ridge to remove undercuts

EN

85FLBM17 -
0120

Compression Technique



The compression technique may be used when the labial, buccal, lingual or palatal plate of the alveolar ridge shows undercuts after tooth extraction. But instead of removing the cortical plate of the bone from the surface, the cortical plate is preserved with this compression technique. For this purpose, the protruding bone is first undermined (e.g. with the Lindemann cutters HM166 and 165RF). With the aid of the Initial Bur 186RF, the bone can be pre-drilled at the desired location. In addition, the bone occupying the space between adjacent empty dental alveoli is removed. Subsequently, the protruding portions of the ridge can be compressed by manual compression, so that undercuts are removed and the alveolar ridge receives a convex shape.

Contraindications

Basically, general medical as well as local, absolute and relative contraindications for dental surgical procedures must be considered.

Absolute contraindications

- Dentoalveolar growth which has not come to an end (exception: cases in which no dentoalveolar growth can be expected, e.g. ectodermal dysplasia)
- Blood Dyscrasias / Blood Clotting Disorders
- Uncontrolled Diabetes
- Acute infections as well as pathological processes
- Insufficient bone volume (quality / quantity)

Relative contraindications

- Known allergies / foreign body reaction to used materials
- Diseases that affect bone metabolism
- Drug and alcohol abuse
- Lack of cooperation of the patient
- Poor circulation
- Hard physical labor or active sports
- Mental condition, which can lead to disregard of the medical order
- Highly atrophic jaw

IMPORTANT: Attention must be paid to protecting anatomical structures (safety clearance at least 2 mm) as well as the gradient of the adjacent tooth / roots (risk of damage, infection / dehiscences).

CAUTION: For all cutting and drilling procedures, the following applies: In order to reduce the risk of over-heating the bone and necrosis formation along with it, the respective instrument has to be used with little contact pressure and continuous cooling using a sterile physiological saline solution. Furthermore, high contact pressure can also lead to the loss of smooth running, particularly when using the carbide cutters or the RCB00. All articles are to be used clockwise. For the carbide cutters and the RCB00, a pulling application (towards the user) is recommended.

General instructions

Please follow general application and safety instructions for MEISINGER products in the medical area and also the advice for processing (cleaning, disinfection and sterilisation) of medical devices from Hager & Meisinger GmbH.



Manufacturer



Item number



Lot Number



Single use only



Non sterile



Follow the instruction for use



U.S. Federal law restricts this device to sale by or on the order of a dental professional



Caution, consult accompanying documents



CE 0044

Hager & Meisinger GmbH
Hansestr. 10
41468 Neuss · Germany
Tel: +49 2131 2012-0
Fax: +49 2131 2012-222
Email: info@meisinger.de
Internet: www.meisinger.de

Distributed by:

Meisinger USA, L. L. C.
10150, Easter Avenue
Centennial, Colorado 80112 · USA
Phone: +1 (303) 268-5400
Fax: +1 (303) 268-5407
Email: info@meisingerusa.com
Internet: www.meisingerusa.com



Инструкция по применению и безопасности для МАЙЗИНГЕР **RUS**

Alveoplasty Surgical Kit

Набор для хирургического контурирования и модификации

Артикул.: ALV18

Хирургический набор для альвеопластики содержит наиболее важные инструменты для хирургического моделирования и модификации альвеолярного гребня в тех случаях, когда после удаления зуба или дегенерации кости возникает нежелательная неровность челюстной кости. В этом случае набор предлагает лучший способ изменить форму челюстной кости. Набор для альвеопластики состоит из двух начальных боров и двух боров Линдемманна, которые позволяют выполнять точную начальную остеотомию даже в твердой кортикальной кости. Для выполнения самой альвеопластики в комплект входят пять различных твердосплавных фрез и круглая алмазная фреза. Закругленные рабочие части оптимально защищают мягкие ткани от травм. Таким образом, альвеолярный гребень тщательно и точно препарируется под протезирование.

Показания

Хирургический набор для альвеопластики системы Bone Management предназначен для хирургического контурирования и модификации альвеолярного гребня после удаления зуба или при подготовке к реставрации полным протезом.

Использование

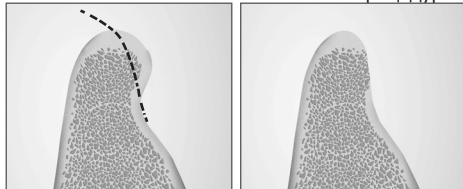
Рекомендованная скорость для применения и максимально допустимая скорость приведены в описании набора в разделе «Содержание». Для правильного и безопасного использования инструментов необходимо соблюдать эти рекомендации.

Проведение альвеопластики

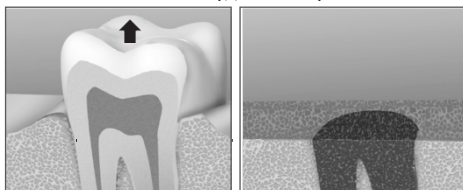
Изменение формы поверхности альвеолярного гребня

Неровности на челюстной кости можно легко исправить, подрезав/отпрепарировав поверхность кости. Для того чтобы контурировать или предать нужную форму кости после ее обнажения можно использовать как твердосплавные инструменты так и алмазный инструмент. В частности, при помощи инструментов NM72GX, NM77GX, NM251GX, NM71 и 801 можно препарировать большие участки или контурировать альвеолярный гребень. А закругленная форма рабочей части инструментов защищает от повреждения мягких тканей. После завершения контурирования выполняется репозиция и первичное закрытие мягких тканей.

Альвеопластика как самостоятельная процедура:



Альвеопластика после удаления зуба:



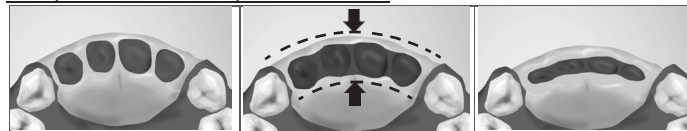
- Изменение формы челюсти при отсутствии зуба с целью удаления неровностей и поднутрений и подготовки челюсти к реставрации с использованием протеза.

- Для этой техники особенно подходит RCB00, так как он адаптирован к формированию выпуклого гребня благодаря особой форме рабочей части.

- Сглаживание гребня вокруг альвеолы для получения гладкой костной основы.

- Лабиальное, буккальное, лингвальное или небное сглаживание альвеолярно гребня для устранения поднутрений.

Компрессионная техника/ техника сжатия



Техника сжатия может использоваться, когда после удаления зуба видны поднутрения с альвеолярной, буккальной, лингвальной или небной стороны альвеолярного гребня. Эту технику применяют для того, чтобы избежать удаления кортикальной кости и сохранить кортикальную пластину. Для этого сначала подрезают выступающую кость (например, борами Линдемманн NM166 и 165RF). С помощью начального бора 186RF можно предварительно просверлить кость в желаемом месте. Кроме того удаляется кость, занимающая пространство между соседними альвеолами зубов. Впоследствии выступающие части гребня могут быть сжаты вручную, так что поднутрения удаляются и альвеолярный гребень приобретает выпуклую форму.

Противопоказания

В основном необходимо учитывать общие медицинские, а также частные, абсолютные и относительные противопоказания для стоматологических хирургических процедур.

Абсолютные противопоказания

- Зубоальвеолярный рост, который не закончился (исключение: случаи, когда нельзя ожидать зубочелюстного роста, например, эктодермальная дисплазия)
- Дискразии крови/ нарушения свертывания крови
- Неконтролируемый диабет
- Острые инфекции, а также патологические процессы
- Недостаточный объем кости (качество/количество)

Относительные противопоказания

- Известная аллергия/ реакция на использованные материалы с инородным телом
- Заболевания, влияющие на метаболизм костей
- Злоупотребление наркотиками и алкоголем
- Отсутствие договоренности с пациентом
- Плохое кровообращение
- Тяжелый физический труд или активный спорт
- Психическое состояние, которое может привести к невыполнению медицинского предписания
- Сильно атрофическая челюсть.

ВАЖНО: Необходимо уделять внимание защите анатомических структур (безопасное расстояние не менее 2мм), а также уклону соседнего зуба/ корней (риск повреждения, инфекции/ растрескивания).

ВНИМАНИЕ: Для всех процедур резки и препарирования применяется следующее: чтобы снизить риск перегрева кости и образования некроза, соответствующий инструмент должен использоваться с небольшим давлением при контакте и постоянным охлаждением с использованием стерильного физраствора. Кроме того, высокое контактное давление также может привести к потере плавности хода, особенно при использовании твердосплавных фрез или RCB00. Все инструменты должны вращаться по часовой стрелке. При работе твердосплавной фрезой рекомендуется тянуть ее к себе (по направлению к пользователю).

Основные инструкции

Пожалуйста, соблюдайте общие инструкции по применению и безопасности продуктов МАЙЗИНГЕР в медицинской сфере, а также рекомендации по обработке (очистке, дезинфекции и стерилизации) медицинских инструментов от Хагер энд Майзингер ГмбХ



Производитель



Номер



Номер партии



Только для однократного использования



нестерильно



Соблюдайте инструкцию по использованию



Федеральный закон США ограничивает продажу этого набора профессиональным стоматологам или по его приказу



Внимание, см. Сопроводительные документы



CE 0044



Хагер энд Майзингер ГмбХ
Хансманнштрассе 10
41468 Нойс Германия
Тел: +49 2131 2012-0
Факс: +49 2131 2012-222
Email: info@meisinger.de
Интернет: www.meisinger.de

Дистрибутор:

Майзингер США, Л. Л. С.
10150, Истер Авеню
Контентниал, Колорадо 80112 США
Тел: +1 (303) 268-5400
Факс: +1 (303) 268-5407
Email: info@meisingerusa.com
Интернет: www.meisingerusa.com

Содержимое

	Начальные боры (2шт.)	Хирургические фрезы		Твердосплавные инструменты					Алмазный инструмент	Контурный бор для гребня
										
Fig.	186R F	HM166	165RF	HM71	HM71	HM72GX	HM77GX	HM251GX	801*	RCB0 0
Хвостовик ¹	204	205	205	104	104	104	104	104	204	205
Размер ²	018	021	023	040	050	060	060	040	033	075
Длина мм	12.0	11.0	7.0	–	–	12.0	11.5	8.3	–	6.0
	1.8	2.1	2.3	4.0	5.0	6.0	6.0	4.0	3.3	4.2
	–	–	–	–	–	–	–	–	–	7.5
Оптимальная скорость	800	6.000 – 10.000	6.000 – 8.000	6.000 – 10.000	6.000 – 10.000	6.000 – 10.000	6.000 – 10.000	6.000 – 10.000	6.000 – 10.000	1.200
Максимальная скорость	1.000	25.000	10.000	50.000	40.000	30.000	30.000	50.000	50.000	2.000

¹ 204=RA, 205=205 L, 206=RA XL ² Диаметр в самой широкой точке рабочей части в 1/10мм  Внешний диаметр  Минимальный диаметр  только для однократного применения



Application and safety instructions for the MEISINGER

Benex®-Control

Root extraction system

Art.-No.: CBE00

Benex®-Control is outstandingly suitable for the controlled and safe extraction of dental roots and dental root fragments, so the conventional extraction method using forceps and leverage can be avoided. Thanks to the innovative construction of the extractor, the root can be easily removed in a particularly controlled manner without damaging bone or soft tissue. To guarantee an optimal vertical transmission of force, there must be a flat area providing a supporting surface to the extractor. The quadrant support was developed specifically to provide this optimal support while also protecting existing dentition and providing support for the extractor in case of edentulous circumstances.

Indications

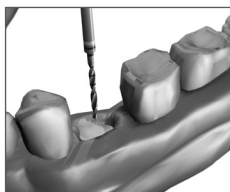
The Bone Management® system Benex®-Control is indicated for the extraction of single-root tooth roots and tooth root fragments. In the case of multi-root tooth roots, these are to be separated before extraction.

Utilization

The recommended speeds for the application and the maximum speeds are summarized in the instrument overview under „Content“. For proper, safe use, these must be observed.

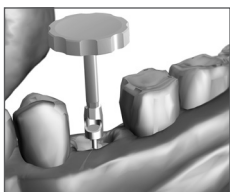
Preparation of the tooth root

The desmodontal fibers (Sharpey's fibers) in the sulcus are cut circularly with the aid of a periosteal. Strong, long roots have to be loosened or luxated axially in both mesial and distal directions for a period of 30 seconds using a delicate lifting device / twister. In this process, care must be taken that no transversal movements are made. When extracting molars, the roots have to be separated before removal.



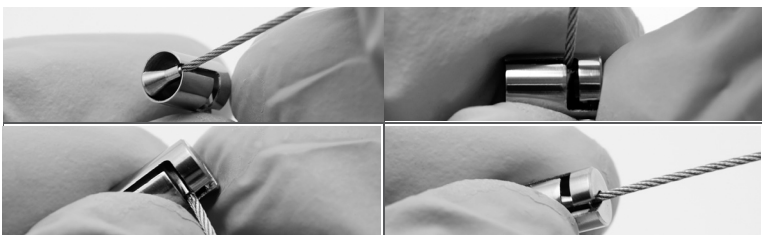
Placing of an axial drill hole into the tooth root

With the aid of a fitting pilot bur (A2001 for the Extraction screws BE001230 060 and BE001230 070, B2001 for the Extraction screws BE001230 080 and BE001230 085) an axial drill hole has to be drilled into the center of the dental tooth root or tooth root fragment. This should have a depth of about 7 mm in hard tissue. A deeper drill hole is not necessary. The use is carried out with sufficient cooling, preferably with a physiological, sterile saline solution. In order to remove the drilling chips easily, the pilot bur has to be used intermittently, i.e. with up and down movements.



Insertion of the extraction screw

Depending on the case situation, the short or long extraction screw with the appropriate diameter is selected and can be carefully inserted into the tooth root using the jolly aid. Note: Care must be taken that the jolly aid is pressed onto the extraction screw. This is the only way to ensure that there is a sufficient level of clamping force for safe transport into the oral cavity.

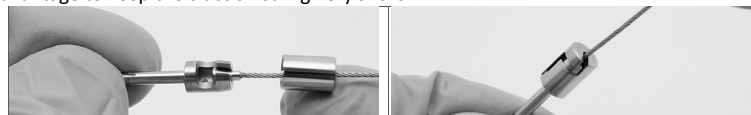
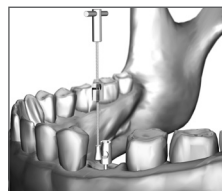


EN

85FLBM01 -
0919

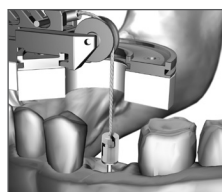
Connection of the traction string with the protection cap

The images illustrate how the traction string is threaded into the protection cap. For ease of handling, it is an advantage to keep the traction string very short.



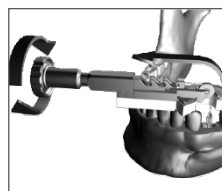
Connection of the traction string and the protection cap with the extraction screw

The protection cap is moved slightly upwards. Then the traction string is hooked into the extraction screw. To secure the connection, the protection cap is now pushed over the screw head.



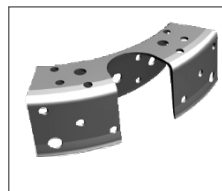
Positioning of the extractor

The extractor is positioned on the adjacent tooth crowns with its tooth-friendly Teflon® surface. The opening of the round, rotating segment plate is oriented vestibularly, so the extraction screw should be clearly visible. The traction string is led through the pulley and attached to the extraction slide hook. After final positioning, the screw and the traction string must have the same axial direction. By turning the hand screw, the traction string is put under light pull, so that it does not hang out.



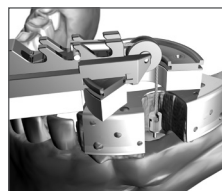
Extraction of the tooth root

Once the extractor has been correctly positioned, extraction takes place by slow, controlled turning of the hand screw. In particular, in the case of long, strong roots it is important to preload the periodontal fibers with a submaximal pulling force at intervals of 30-40 seconds. The extractor is positioned so that it is supported under tension. Hold this position until the periodontal fibers give in after about 30-40 seconds. Subsequently, the periodontal fibers are preloaded by further rotation of the hand screw. This process is repeated until the tooth root has been completely extracted.



Optional application of the quadrant support in case of an uneven supporting surface

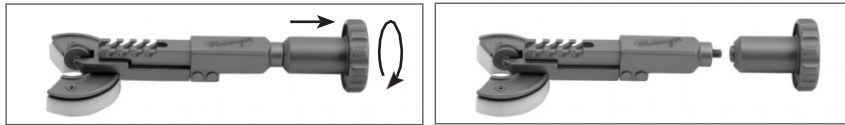
In order to guarantee an optimal vertical transmission of force, there must be a right-angled surface for the application of the extractor. In case of a bad and uneven supporting surface or a free-end situation or an edentulous jaw, the quadrant support provides the optimization of the right-angled supporting surface. It allows for the even distribution of force to protect the teeth. The use of the quadrant support is often necessary for extractions in the lower jaw and palatal roots in the upper jaw.



Utilization

1. Fill the quadrant support with a fast-setting silicon or alginate and model a gap in the area of the buccal hole region.
2. Position the quadrant support with the gap over the root to be extracted, right-angled to the root axis onto the jaw.
3. Remove the quadrant support when the silicon or alginate starts setting. The entire setting process takes place extraorally.
4. After root luxation and the following insertion of the extraction screw, the repositioning of the quadrant support and the positioning of the extractor follow. The tooth extraction is done according to the procedure in the point „Extraction of the tooth root“.

Instructions for disassembly and assembly for the processing of the Benex extractor



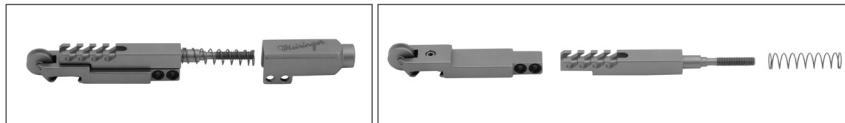
For optimal processing, the Benex Extractor must be completely disassembled prior to cleaning, disinfection and sterilization. To do this, first remove the knurled screw from the extractor by turning it counterclockwise off the thread.



After that, the rotary segment can be removed from the main body by turning it clockwise or counterclockwise. A certain direction of rotation is not specified.



By pulling or pushing the two cross-pins are to be detached from the body of the Benex extractor. It should be noted that the guide cover of the threaded pin has to be secured during this procedure to prevent the unwanted expansion of the compression spring.



Now the guide cover can be removed carefully. The tensioning element should be fixed. After removing the compression spring, the tensioning element and the two O-rings can be removed.



Subsequently, the Teflon segment plate can be released from the rotary segment by gently pulling.

Now all individual parts of the extractor can be cleaned and disinfected according to valid processing instructions.

After successful cleaning and disinfection and prior to packaging and sterilization of the Benex Extractor, the individual parts can be assembled. During assembly, it must be ensured that the O-rings have to be inserted prior to the cross pins in order to guarantee a perfect fit.

When preparing the Benex-Control Extractor for sterilization, care must be taken to ensure that the ball does not engage in a depression of the segment plate but is in a semi-oblique position.

Contraindications

Basically, general medical as well as local, absolute and relative contraindications for dental surgical procedures must be considered.

Absolute contraindications

- Acute vascular diseases e.g. Myocardial infarction, severe heart failure, stroke
- Hematopoietic diseases such as acute leukemia and agranulocytosis
- Radiation and chemotherapy in the head and neck area
- Use in the case of bone fractures
- Dental ankylosis

Relative contraindications

- Poor general condition of the patient (e.g. anemia)
- Acute infectious diseases as well as acute oral cavity infections
- Congenital tendency to for infections (e.g. hyp immunity, immunosuppressive therapy)
- coagulopathy, anticoagulant therapy
- Poor condition and degree of damage of the adjacent teeth (e.g. loosening, unstable restorations)

Special instructions for processing

During pre-cleaning and manual cleaning and disinfection the Benex-Control traction strings must be bent several times in all directions.

General instructions

Please follow general application and safety instructions for MEISINGER products in the medical area and also the advice for processing (cleaning, disinfection and sterilisation) of medical devices from Hager & Meisinger GmbH.



Manufacturer



Item number



Lot Number



Single use only



Non sterile



Follow the instruction for use



U.S. Federal law restricts this device to sale by or on the order of a dental professional



Caution, consult accompanying documents



CE 0044



Hager & Meisinger GmbH
Hansestr. 10
41468 Neuss · Germany
Tel: +49 2131 2012-0
Fax: +49 2131 2012-222
Email: info@meisinger.de
Internet: www.meisinger.de

Distributed by:

Meisinger USA, L. L. C.
10150, Easter Avenue
Centennial, Colorado 80112 · USA
Phone: +1 (303) 268-5400
Fax: +1 (303) 268-5407
Email: info@meisingerusa.com
Internet: www.meisingerusa.com



Инструкция по применению и безопасности для МАЙЗИНГЕР **RUS**

Benex®-Control

Система извлечения корней

Art.-No.: CBE00

Benex®-Control отлично подходит для контролируемого и безопасного удаления корней зубов и фрагментов корней зубов, поэтому традиционного метода удаления с использованием щипцов и рычагов можно избежать. Благодаря инновационной конструкции экстрактора корень можно легко удалить особенно контролируемым образом, не повреждая кости или мягкие ткани. Чтобы гарантировать оптимальную вертикальную передачу усилия, должна быть плоская поверхность, обеспечивающая опорную поверхность для экстрактора. Квадрантная опора была разработана специально для обеспечения этой оптимальной поддержки, одновременно защищая существующие зубные ряды и обеспечивая поддержку экстрактору в случае полной адентии.

Показания

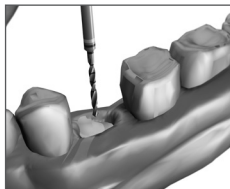
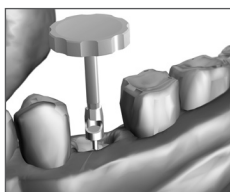
Система Bone Management® Benex®-Control предназначена для удаления корней однокорневых зубов и их фрагментов. В случае многокорневых корней зуба их необходимо отделить перед удалением.

Использование

Рекомендованная скорость для применения и максимально допустимая скорость приведены в описании набора в разделе «Содержание». Для правильного и безопасного использования инструментов необходимо соблюдать эти рекомендации.

Подготовка корня зуба

Десмодонтальные волокна (волокна Шарпея) в борозде рассекают по кругу с помощью периотома. Сильные, длинные корни необходимо ослабить или вывихнуть в осевом направлении как в мезиальном, так и в дистальном направлениях на 30 секунд с помощью тонкого подъемного устройства/твистера. При этом необходимо следить за тем, чтобы не происходило поперечных движений. При удалении моляров перед удалением корни необходимо отделить.



Позиционирование осевого сверла в корне зуба

С помощью подходящего пилотного бора (A2001 для экстракционных винтов BE001230 060 и BE001230 070, B2001 для экстракционных винтов BE001230 080 и BE001230 085) необходимо просверлить осевое отверстие в центре корня зуба (либо в фрагменте). Это отверстие должно быть глубиной около 7 мм в твердой ткани. Более глубокое перфорирование не требуется. Использование боров проводить при достаточном охлаждении, предпочтительно стерильным физраствором. Чтобы легко удалить стружку от сверления пилотный бор должен использоваться периодически, то есть поступательными движениями вверх и вниз.

Установка экстракционных винтов

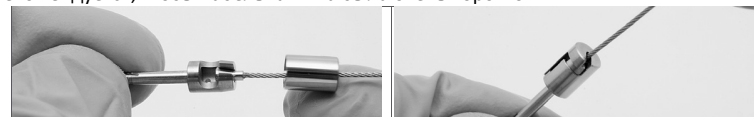
В зависимости от ситуации выбирается короткий или длинный экстракционный винт, который позволит аккуратно вставить в корень зуба с помощью отвертки для экстракционных винтов.

Примечание: Следите за тем, чтобы отвертка была плотно прижата к экстракционному винту. Это единственный способ обеспечит необходимый уровень прижимной силы чтобы безопасно ввести винт в полость.



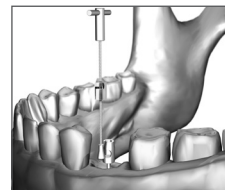
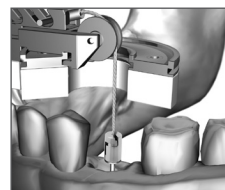
Соединение кабельной тяги с защитным колпачком

На изображении показано, как кабельная тяга ввинчивается в защитный колпачок. Для простоты использования рекомендуется, чтобы кабельная тяга была очень короткой.



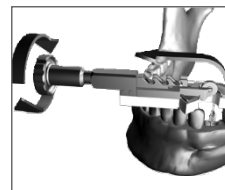
Соединение кабельной тяги и защитного колпачка с экстракционным винтом

Защитный колпачок следует сдвинуть немного вверх. Затем кабельная тяга зацепляется за экстракционный винт. Чтобы обеспечить надежное соединение, теперь плотно насадите защитный колпачок на головку винта.



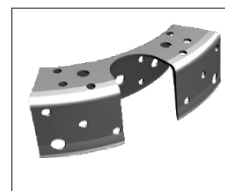
Позиционирование экстрактора

Экстрактор устанавливается на коронки соседних зубов благодаря специальной поверхности пластины Teflon®, которая максимально защищает зубы от повреждения. Круглое поворотное отверстие в экстракторе располагается вестибулярно таким образом, чтобы хорошо было видно винт. Кабельная тяга проходит через ролик и прикрепляется к скользящему крючку для извлечения. После окончательного позиционирования винт и кабельная тяга должны иметь одинаковое осевое направление. При повороте ручного винта кабельная тяга подвергается легкому натяжению, чтобы она не болталась.



Удаления корня зуба

После того, как экстрактор было правильно установлен, экстракция происходит путем медленного контролируемого поворота ручного винта. В частности, в случае длинных и сильных корней важно предварительно нагружать волокна периодонта субмаксимальным тяговым усилием с интервалом в 30-40 секунд. Экстрактор расположен так, что он поддерживается под натяжением. Удерживайте это натяжение, пока периодонтальные волокна не ослабнут примерно через 30-40 секунд. Впоследствии волокна периодонта нагружаются путем дальнейшего вращения ручного винта. Этот процесс повторяется до полного удаления корня зуба.

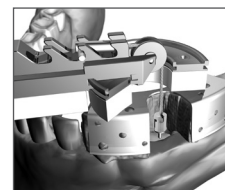


Применение дополнительной опоры квадранта в случае неровной опорной поверхности.

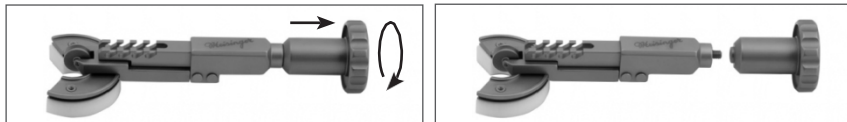
Чтобы гарантировать оптимальную вертикальную передачу усилия, для применения экстрактора поверхность должна быть прямоугольной. В случае плохой и неровной опорной поверхности или в случае свисающего конца или полной адентии, опора квадранта обеспечивает необходимую прямоугольную поверхность. Это позволяет равномерно распределить усилие для защиты зубов. Использование опоры квадранта часто необходимо при удалении на нижней челюсти и небных корней верхней челюсти.

Использование

1. Заполните опору квадранта быстро схватывающимся силиконом или альгинатом и смоделируйте щель в области щечного отверстия.
2. Поместите опору квадранта зазором на челюсть над корнем, который необходимо удалить, перпендикулярно оси корня.
3. Удалите опору квадранта, когда силикон или альгинат начнет схватываться. Весь процесс настройки происходит вне полости рта.
4. После подготовки корня и последующего введения экстракционного винта следует разместить опору квадранта и экстрактор в ранее намеченном положении. Удаление зуба проводится в соответствии с процедурой в пункте «Удаление корня зуба».



Инструкция по разборке и сборке экстрактора Venex для обработки



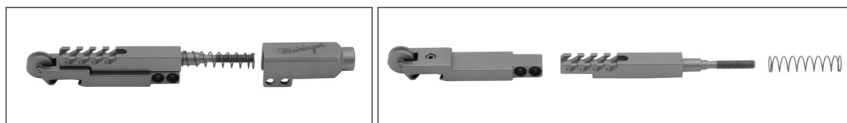
Для оптимальной обработки экстрактора Venex необходимо полностью его разобрать перед очисткой, дезинфекцией и стерилизацией. Для этого сначала снимите винт с накатной головки с экстрактора, повернув его против часовой стрелки..



После этого поворотный элемент можно снять с основного корпуса, повернув его по или против часовой стрелки. Определенное направление вращения не указано.



Потянув или толкнув оба поперечных штифта, необходимо отсоединить их от корпуса экстрактора Venex. Обратите внимание, что во время этой процедуры необходимо зафиксировать направляющую крышку резьбового штифта, чтобы предотвратить нежелательное расширение пружины сжатия.

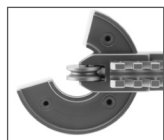


Теперь направляющую крышку можно осторожно снять. Натяжной элемент следует закрепить. После снятия пружины сжатия можно снять натяжной элемент и оба уплотнительных кольца.



Впоследствии сегментную пластину Teflon можно отсоединить от поворотного элемента, осторожно потянув.

Теперь все отдельные части экстрактора можно очищать и дезинфицировать в соответствии с действующими инструкциями по обработке. После окончательной очистки и дезинфекции, а также перед упаковкой и стерилизацией экстрактора Venex, можно собирать отдельные части. Во время сборки необходимо убедиться, что уплотнительное кольцо вставлено перед установкой поперечных штифтов, чтобы гарантировать идеальную посадку.



При подготовке экстрактора Venex-Control к стерилизации необходимо следить за тем, чтобы поворотный элемент с сегментарной пластиной Teflon находился в положении не закрывающем уплотнительные кольца.

Противопоказания

В основном необходимо учитывать общие медицинские, а также частные, абсолютные и относительные противопоказания для стоматологических хирургических процедур.

Абсолютные противопоказания

- Острые сосудистые заболевания, например Инфаркт миокарда, тяжелая сердечная недостаточность, инсульт.
- Заболевания кроветворения, такие как острый лейкоз и агранулоцитоз.
- Лучевая и химиотерапия в области головы и шеи
- Использование при переломах костей
- Стоматологический анкилоз

Относительные противопоказания

- Плохое общее состояние пациента (например, анемия)
- Острые инфекционные заболевания, а также острые инфекции полости рта.
- Врожденная склонность к инфекциям (например, гипоиммунитет, иммуносупрессивная терапия)
- Коагулопатия, антикоагулянтная терапия

Особые инструкции:

Во время предварительной очистки, ручной очистки и дезинфекции кабельную тягу Venex-Control необходимо несколько раз согнуть во всех направлениях.

Основные инструкции:

Пожалуйста, соблюдайте общие инструкции по применению и безопасности МАЙЗИНГЕР в медицинской сфере, а также рекомендации по обработке (очистке, дезинфекции и стерилизации) изделий медицинского назначения производства Хагер энд Майзингер ГмбХ.

ВАЖНО: Необходимо уделять внимание защите анатомических структур (безопасное расстояние не менее 2мм), а также уклону соседнего зуба/ корней (риск повреждения, инфекции/ растрескивания).
ВНИМАНИЕ: Для всех процедур резки и препарирования применяется следующее: чтобы снизить риск перегрева кости и образования некроза, соответствующий инструмент должен использоваться с небольшим давлением при контакте и постоянным охлаждением с использованием стерильного физраствора. Кроме того, высокое контактное давление также может привести к потере плавности хода, особенно при использовании твердосплавных фрез или RCB00. Все инструменты должны вращаться по часовой стрелке. При работе твердосплавной фрезой рекомендуется тянуть ее к себе (по направлению к пользователю).

Производитель

REF

Meisinger

LOT

Номер партии

Только для однократного использования

нестерильно

Соблюдайте инструкцию по использованию

Rx only

Федеральный закон США ограничивает продажу этого набора профессиональным стоматологам или по его приказу

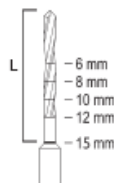
Дистрибутор:

Майзингер США, Л. Л. С.
10150, Истер Авеню
Контентниал, Колорадо 80112 · США
Тел: +1 (303) 268-5400
Факс: +1 (303) 268-5407
Email: info@meisingerusa.com
Интернет: www.meisingerusa.com

Хагер энд Майзингер ГмбХ
Хансманнштрассе 10
41468 Нойс · Германия
Тел: +49 2131 2012-0
Факс: +49 2131 2012-222
Email: info@meisinger.de
Интернет: www.meisinger.de

CE 0044

Содержание

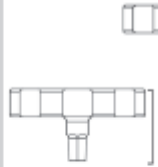
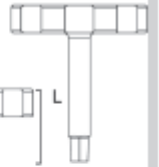
	Алмазный инструмент	Пилотные боры		Экстракционные винты			
							
Fig.	859L*	A2001	B2001	BE001230 060	BE001230 070	BE001230 080	BE001230 085
Shank ¹	204	205	205	-	-	-	-
Size ²	010	013	016	-	-	-	-
Length mm	12.0	15.0	15.0	10.0	16.0	10.0	16.0
	-	-	-	1.3	1.3	1.8	1.8
	1.0	1.3	1.6	1.6	1.6	2.1	2.1
Opt. speed rpm	80.000	500-700	500-700	-	-	-	-
Max. speed rpm	100.000	800	800	-	-	-	-

 только для однократного применения  Внешний диаметр  Минимальный диаметр

Опционально доступно

	Прикусная пластина с тефлоновым покрытием Teflon®, прямая	Прикусная пластина с тефлоновым покрытием Teflon®, левая	Прикусная пластина с тефлоновым покрытием Teflon®, правая
			
Fig.	BE001230 015	BE001230 017	BE001230 018
	gerade straight	links left	rechts right

Teflon® - зарегистрированная торговая марка DuPont, США

							
Fig.	BE001230 045	BE001230 055	BE001230 020	BE001230 021	BE001230 SK60	BE001230 010	BE001230 010
Shank ¹	-	-	-	-	-	-	-
Size ²	-	-	-	-	-	-	-
Length mm	8.2	18.2	48.0	39.0	8.0	129.0	-

¹ 204=RA, 205=205 L, 206=RA XL ² Диаметр в самой широкой точке рабочей части в 1/10мм

Комплектация Crest Control

Алмазный шаровидный бор

Инструменты для остеотомии

Стартовый бор

CE 0044

Номер	802L	HM33IL	859L	859	186RF
Хвостовик ¹	205	205	204	204	204
Размер ²	014	010	010	018	018
Длина мм	8.0	5.5	12.0	10.0	12.0

¹ 204=RA, 205=RA L, ² Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм

Адаптеры

Алмазные диски

CE 0044

Номер	SW0K1	SW0L1	231DC (*)	231DC (*)	231DC (*)
Хвостовик ¹			204	204	204
Размер ²			070	100	130
Длина мм			0.3	0.3	0.3

¹ 204=RA, 205=RA L, ² Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм

Горизонтальные спредеры (3 шт.)

Ключ

Масштаб 1:2

Fig.	VCD50	CARA4
Ширина	6.0	
Длина	9.75	
Высота	10.6	84.0

Комплектация Crest Control Basic

Хирургическая твердосплавная фреза

Инструмент для остеотомии

Алмазный диск

Адаптер

CE 0044

Номер	HM 254E	859L	231DC (*)	SW0K2
Хвостовик ¹	205	204	204	
Размер ²	012	010	100	
Длина мм	6.0	12.0	0.3	

¹ 204=RA, 205=RA L, ² Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм

Горизонтальные спредеры (2 шт.)

CE

Номер	VCD50
Ширина мм	6.0
Длина мм	9.75
Высота мм	10.6

(*) При повторном использовании одноразовых изделий нельзя исключить риск заражения, и функциональная безопасность не может быть гарантирована.

Дополнительно:

Горизонтальные спредеры

CE

Номер	VCD35	VCD85
Ширина мм	3.5	8.5
Длина мм	9.75	9.75
Высота мм	10.6	10.6

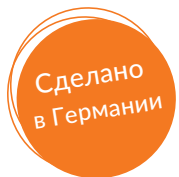
Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

Краткое представление системы

- Контролируемое расширение горизонтально резорбированной кости
- Системная процедура, которой легко обучиться
- Эффективное увеличение ширины узких альвеолярных гребней
- Уплотнение костной ткани приводит к лучшей первичной стабильности
- Подходит для подготовки кости для дентальных имплантатов всех доступных систем
- Минимально инвазивное лечение
- Мягкое расширение альвеолярного гребня

Crest-Control Crest-Control Basic

Система для горизонтального расширения кости



Bone Management® является зарегистрированной торговой маркой Hager & Meisinger GmbH, Германия

Hager & Meisinger GmbH | Hansemannstr. 10 | 41468 Neuss | Germany
Tel.: +49 (0) 21 31 20 12-0 | Fax: +49 (0) 21 31 20 12-222 | www.meisinger.de | info@meisinger.de
Meisinger USA, L.L.C. | 10200 E. Easter Avenue | Centennial, Colorado 80112 | USA
Tel.: +1 (303) 268-5400 | Toll free: +1 (866) 634-7464 | Fax: +1 (303) 268-5407
www.meisingerusa.com | info@meisingerusa.com

85FLBM02 - 0315



Crest-Control

Crest-Control Basic

Система для горизонтального расширения кости

Сделано
в Германии



Art.-No.: BCR00

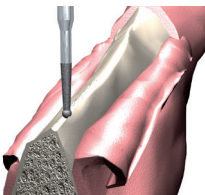


Art.-No.: BCRBA

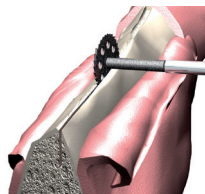
Crest-Control - система для контролируемого расширения горизонтально резорбированной кости. Используется в дистальных отделах нижней челюсти. Горизонтальные спредеры позволяют расширить альвеолярный гребень до 5 мм. Впоследствии имплантаты любой системы могут быть установлены в расширенном сегменте в фазе минерализации, из-за чего может быть ускорена остеоинтеграция за счет фактора роста костной мозоли.

Инструкция

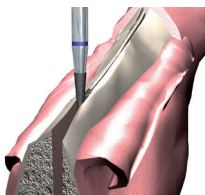
Система Crest-Control предназначена для горизонтально резорбированных сегментов, например альвеолярного гребня нижней челюсти, которые не позволяют выполнить имплантацию без применения соответствующих инструментов Bone Management®. Crest-Control особенно подходит при установке нескольких соседних имплантатов.



Первичная линия разреза осуществляется по альвеолярному гребню с помощью алмазного шаровидного бора, чтобы предотвратить соскальзывание алмазного диска, который используется впоследствии.

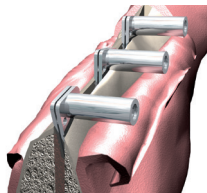


Вдоль линии разреза делается распил с помощью алмазного диска. Это обеспечивает расширение кости.

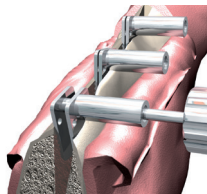


В области размещения имплантатов распил может быть углублен и подготовлен с помощью инструмента для остеотомии для последующей установки горизонтального спредера.

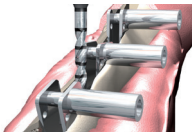
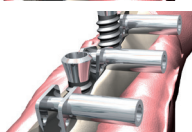
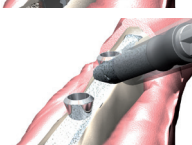
Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru



Далее горизонтальные спредеры устанавливаются в области разреза. С помощью соответствующего ключа спредеры очень медленно раскрываются для расширения распила. Во время этого процесса одновременно происходит горизонтальное уплотнение кости.



Расширенная область подготовлена для установки имплантата. Уплотненная кость обеспечит лучшую первичную стабильность.



Дальнейшие возможности использования системы Crest-Control для горизонтальной аугментации определяются протоколом дистракционного остеогенеза.

Абсолютные противопоказания:

- Недостаточное количество кости: остаточная высота < 10 mm / ширина альвеолярного гребня < 2 мм
- Проведение процедуры сразу после удаления зуба или в случае нестабильной кортикальной кости
- Заболевания, которые влияют на метаболизм костной ткани
- Незавершенный дентаальвеолярный рост (исключение - случаи, в которых дентаальвеолярный рост не ожидается, например эктодермальная дисплазия)
- Активные инфекции и патологические процессы

ПРИМЕЧАНИЕ: Все продукты выпускаются нестерильными, поэтому перед первым и каждым последующим использованием должны быть обработаны соответствующим образом (очистка/дезинфекция/стерилизация). Пожалуйста, соблюдайте общие инструкции по использованию и безопасности для всех продуктов MEISINGER, а также рекомендации по обработке медицинских изделий от Hager&Meisinger GmbH.

Crestal-Lift-Control Crestal-Lift-Control Basic

Сделано в
Германии

- Безопасный и простой подъем дна пазухи
- Подъем происходит во время формирования отверстия в альвеолярном отростке.
- Адаптированная система ограничителей обеспечивает защиту от повреждений и перфорации мембраны Шнайдера
- Атрауматическая бор для альвеолярного отростка обеспечивает безопасное формирование конического костного лоскута
- Подходит для любой системы имплантов



Bone Management® является зарегистрированным товарным знаком Хагер энд Майзингер ГмБХ, Германия

Хагер энд Майзингер ГмБХ | Хансенманнштр. 10 | 468 Нойс | Германия
Тел.: +49 (0) 21 31 20 12-0 | Факс: +49 (0) 21 31 2012-222 | www.meisinger.de | info@meisinger.de

Майзингер США, Л. Л. С. | 10150, Истер Авеню | Контенниал, Колорадо 80112 | США
Тел.: +1 (303) 268-5400 | Бесп. Тел.: +1 (866) 634-7464 | Факс: +1 (303) 268-5407
Email: info@meisingerusa.com | Интернет: www.meisingerusa.com

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

Crestal-Lift-Control Crestal-Lift-Control Basic

Сделано в
Германии

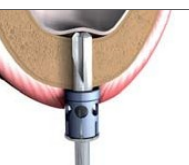


Crestal-Lift-Control используется для минимально инвазивного закрытого подъема пазухи дна в рамках внутреннего синус-лифтинга. Поднятие шнайдеровской мембраны (слизистой) происходит во время формирования отверстия в альвеолярном отростке. Атрауматическая конструкция гребневого бора позволяет безопасно формировать конический костный лоскут. Головка гребневого бора с 4 режущими краями изогнута внутрь, что позволяет провести сбор костной стружки. Кроме того, адаптированная система ограничителей обеспечивает защиту от повреждений мембраны.

Инструкция по применению



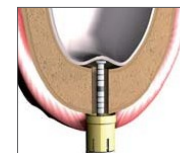
Перед началом операции необходимо провести анализ остаточной кости с помощью рентгена и выбрать правильный ограничитель. Ограничитель надевается на пилотный бор и выполняется начальное сверление. Сверление необходимо закончить за 2 мм от гайморовой пазухи. В случае остаточной высоты кости 6 мм, например, используется ограничитель CL016, чтобы просверлить 4 мм в кость и сохранить желаемое расстояние 2 мм от верхнечелюстной пазухи. Во время всего процесса сверления необходимо обеспечить соответствующее охлаждение. Мы рекомендуем поступательно использовать пилотный бор с максимальной скоростью 1000–1500 мин.



Боры для альвеолярного отростка используются с увеличением диаметра (до нужного диаметра имплантата) для окончательного сверления, применяя следующий по величине ограничитель (пример здесь: CL014). Такое окончательное сверление обеспечивает доступ к верхнечелюстной пазухе. Благодаря атрауматической конструкции бора для альвеолярного гребня с его 4 режущими краями и головкой, изогнутой внутрь, может быть сформирована коничес-



кая форма костного лоскута. При этом мембрана автоматически поднимается прил. 2 мм. Во время всего процесса сверления необходимо обеспечить соответствующее охлаждение. Мы рекомендуем работать поступательно на макс. 800 мин-1. Чтобы собрать материал костного трансплантата, нельзя превышать скорость 50 мин-1.



Подвижность костного лоскута можно проверить глубиномером. В сочетании со следующим по размеру ограничителем (например, здесь: CL013), мембрана при необходимости может быть поднята еще на миллиметр.



После этого сформированная путем сверления новая область пазухи заполняется костным материалом.



Используя конденсатор костного трансплантата, наложенный трансплантат может быть равномерно распределен в полости пазухи. Мы рекомендуем периодически использовать конденсатор костного трансплантата с максимальной скоростью 10 мин-1.

Абсолютные противопоказания:

- Высота остаточной кости менее 5 мм.
- Не рекомендуется при сложной морфологии дна пазухи (перегородки).
- Зубоальвеолярный рост, который не закончился (исключение: случаи, когда нельзя ожидать зубочелюстного роста, например, эктодермальная дисплазия)
- Активные инфекции, а также патологические процессы
- Заболевания, нарушающие метаболизм костей.

ПРИМЕЧАНИЕ. Простое мукоцеле в области подготовки (дно пазухи) не является противопоказанием и часто может быть удалено с помощью аспирации.

ВНИМАНИЕ: Несмотря на атрауматическую конструкцию инструментов, следует соблюдать осторожность, чтобы не повредить мембрану.

ПРИМЕЧАНИЕ. Сопутствующие противопоказания и дальнейшие инструкции, которые считаются применимыми для конкретного комплекта и в целом действенными, можно найти в разделе «Загрузки» на нашем веб-сайте в разделе «Инструкции по применению и безопасности для систем Bone Management®».

Основные инструкции:

- Все поставляемые продукты нестерильны, поэтому перед первым и каждым последующим применением продукты должны быть обработаны (очистка / дезинфекция / стерилизация).

Пожалуйста, соблюдайте общие инструкции по применению и безопасности продуктов MEISINGER в медицинской сфере, а также рекомендации по повторной обработке (очистке, дезинфекции и стерилизации) изделий медицинского назначения от Hager & Meisinger GmbH.

Состав Crestal-Lift-Control

* Crestal-Lift-Control Basic

	Инициализ. бор	Инструмент для остеотомии	Фреза (аблативный бор)	Конденсер костного материала	Пилотный бор	
CE 0044						
Позиция	186RF	859	TC21X	CL019	CL020*	CL001*
Хвостовик ¹	204	204	205	206	206	206
Размер ²	018	018	040	020	030	020
Длина мм	12,0	10,0	14,0	2,5	2,5	13,0

¹ 204=RA, 205=205 L, 206=RA XL ² Диаметр в самой широкой точке рабочей части в 1/10мм

	Бор для альвеолярного отростка						Глубиномер
Позиция	CL002	CL003	CL004*	CL005*	CL006*	CL007*	CL021
Хвостовик ¹	206	206	206	206	206	206	Масштаб 1:2
Размер ²	028	031	033	036	038	041	Исходная общая длина 99,0мм
Длина мм	2.0-12.0	2.0-12.0	2.0-12.0	2.0-12.0	2.0-12.0	2.0-12.0	

¹ 206=RA XL ² Диаметр в самой широкой точке рабочей части в 1/10мм

	Ограничители										
Позиция	CL008	CL009	CL010	CL011	CL012	CL013	CL014	CL015*	CL016*	CL017*	CL018*
Длина мм	4,0	5,0	6,0	7,0	8,0	9,0	10,0	11,0	12,0	13,0	14,0
Маакс. Глубина, мм	12,0	11,0	10,0	9,0	8,0	7,0	6,0	5,0	4,0	3,0	2,0

Комплектация

Алмазные боры				Твердосплавные боры		
CE 0044						
Номер	801	801	801	801	HM 1S	HM 1S
Хвостовик ¹	204	204	204	206	204	204
Размер ²	023	027	033	021	023	027

¹ 204=RA, 205=RA L, 206=RA XL ² Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм

Ручные инструменты

Номер	TL1	TL2	TL3	TL4	TL5	TL6	TL7	TL8
Название	Синуслифт1	Синуслифт 2	Синуслифт 3	Синуслифт 4	Синуслифт 5	Синуслифт 6	Для позиционирования мембраны	Конденсер
Длина мм	173.0	173.0	172.0	174.0	175.0	173.0	Регистрация МИ в Росздравнадзоре www.nevacert.ru info@nevacert.ru	116.0

Краткое представление системы

- Оптимальная система для проведения открытого синус-лифтинга
- Контролируемая, минимально инвазивная процедура
- Инструменты имеют покрытие CARBOCER® для хорошей контрастности и отсутствия отражений и бликов во время работы.

External-Lift-Control

Система для открытого синус-лифтинга



85FLBM04 - 0315

Bone Management® является зарегистрированной торговой маркой Hager & Meisinger GmbH, Германия

Hager & Meisinger GmbH | Hansemannstr. 10 | 41468 Neuss | Germany
Tel.: +49 (0) 21 31 20 12-0 | Fax: +49 (0) 21 31 20 12-222 | www.meisinger.de | info@meisinger.de
Meisinger USA, L.L.C. | 10200 E. Easter Avenue | Centennial, Colorado 80112 | USA
Tel.: +1 (303) 268-5400 | Toll free: +1 (866) 634-7464 | Fax: +1 (303) 268-5407
www.meisingerusa.com | info@meisingerusa.com



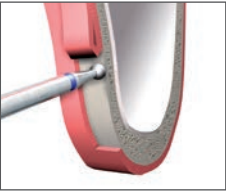
External-Lift-Control

Система для открытого синус-лифтинга



Система External-Lift-Control предназначена для выполнения открытого синус-лифтинга в случае недостаточной высоты кости в латеральных отделах верхней челюсти. После создания латерального окна Шнайдерова мембрана осторожно отделяется с помощью различных ручных инструментов и осторожно поднимается краниально в полость пазухи. Инструменты с покрытием CARBOCER® обеспечивают хороший уровень контраста для работы без бликов и отражений. Вновь созданное пространство может быть впоследствии заполнено костным материалом и уплотнено с помощью конденсатора, который входит в набор.

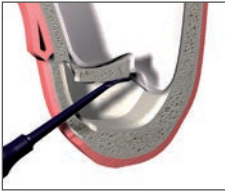
Инструкция



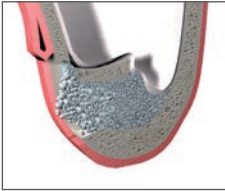
На первом этапе десна в области верхнечелюстной пазухи отслаивается с помощью соответствующего разреза, чтобы обнажить кость для дальнейших манипуляций. С помощью одного из алмазных или твердосплавных шаровидных боров, входящих в набор, тщательно подготавливается окно для обеспечения доступа к пазухе, кость препарируется до мембраны. Обратите внимание, что окно нужно будет открыть в направлении пазухи.



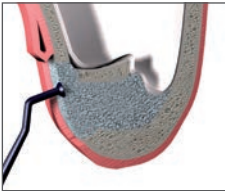
Шнайдерова мембрана отслаивается с помощью инструментов с покрытием CARBOCER®. В зависимости от анатомии можно выбирать различные инструменты из набора для аккуратного отслаивания и поднятия слизистой оболочки верхнечелюстной пазухи.



Ранее сформированное костное окно в стенке верхнечелюстной пазухи можно аккуратно поднять вверх в направлении пазухи вместе с отделенной слизистой мембраной.



После этого созданная в пазухе полость может быть заполнена костным материалом. Материал должен поддерживать костной окно, которое ранее было смещено в полость пазухи. Костный материал может быть конденсирован с помощью Конденсора TL8.



В случае непосредственной имплантации, имплантат размещается в созданном костном пространстве. Открытая область доступа к кости закрывается мембраной, если необходимо, с помощью инструмента для позиционирования мембраны TL7. Затем слизисто-надкостничный лоскут зашивают так, чтобы защитить от проникновения слюны.



После периода заживления на имплантат устанавливается ортопедическая реставрация. При двухэтапной процедуре имплантация выполняется только после завершения оссификации костного материала.

Абсолютные противопоказания:

- Недостаточное количество костной ткани (остаточная высота кости минимум 3 мм необходима для немедленной процедуры)
- Не рекомендуется в случае сложной анатомии дна пазухи (перегородки)
- Заболевания, которые влияют на метаболизм костной ткани
- Незавершенный дентаальвеолярный рост (исключение: случаи, когда рост не ожидается, например, при эктодермальной дисплазии)
- Активные инфекции и патологические процессы

ПРИМЕЧАНИЕ: Простое мукоцеле в области препарирования (дна пазухи) не является противопоказанием и часто может быть удалено с помощью аспирации. Поднятие Шнайдеровой мембраны необходимо производить очень осторожно с низким уровнем давления. Следует избегать перфорации.

ПРИМЕЧАНИЕ: Все продукты выпускаются нестерильными, поэтому перед первым и каждым последующим использованием должны быть обработаны соответствующим образом (очистка/дезинфекция/стерилизация).

Комплектация

Элеваторы

Номер	SL25	SL30	SL35	SL40	SL45	SL50	SL0
Размер ²	025	030	035	040	045	050	
Длина мм	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	100.0

Ударный инструмент

Номер	SL0
Размер ²	
Длина мм	100.0

Дополнительно: Молоток

²Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм

Стартовый бор

Номер	186RF
Хвостовик ¹	204
Размер ²	018
Длина мм	12.0

Пилотные боры

Номер	B2001	G2001
Хвостовик ¹	205	205
Размер ²		
Длина мм	12.0	11.0

Боры-расширители

Номер	B2004	E2004	F2004	G2004	H2004
Хвостовик ¹	205	205	205	205	205
Размер ²					
Длина мм	12.0	12.0	12.0	11.0	11.0

¹ 204=RA, 205=RA L

² Наибольший размер рабочей части в 1/10 мм



Минимальный диаметр



Внешний диаметр

Краткое представление системы

- Оптимальная система для проведения закрытого синус-лифтинга
- Контролируемая, минимально инвазивная процедура
- Вертикальная и горизонтальная конденсация кости
- Оптимальное использование существующей костной ткани
- Подходит для подготовки к последующей утсановке дентальных имплантатов любой из доступных систем

Internal-Lift-Control

Система для закрытого синус-лифтинга



85FL071-0115

Bone Management® является зарегистрированной торговой маркой Hager & Meisinger GmbH, Германия

Hager & Meisinger GmbH | Hansemannstr. 10 | 41468 Neuss | Germany
Tel.: +49 (0) 21 31 20 12-0 | Fax: +49 (0) 21 31 20 12-222 | www.meisinger.de | info@meisinger.de

Meisinger USA, L.L.C. | 10200 E. Easter Avenue | Centennial, Colorado 80112 | USA
Tel.: +1 (303) 268-5400 | Toll free: +1 (866) 634-7464 | Fax: +1 (303) 268-5407
www.meisingerusa.com | info@meisingerusa.com



Internal-Lift-Control

Система для закрытого синус-лифтинга



Система Internal-Lift-Control от Bone Management® предназначена для закрытого синус-лифтинга, когда кость в месте имплантации смещается вверх в направлении гайморовой пазухи. Саммерс разработал эту технику с транскрестальным доступом к верхнечелюстной пазухе. Аугментация меньших дефектов (3–4 мм) пазухи при остаточной высоте кости более 6 мм считается показанием для этой процедуры с одновременной имплантацией в зависимости от ситуации.

Инструкция



Использование стартового бора позволяет создать направляющий канал для предотвращения соскальзывания спиралевидного бора.



Затем производится предварительное препарирование с помощью пилотного бора с маркировкой глубины. Глубина и диаметр препарирования зависят от доступных вертикальных и горизонтальных параметров костной ткани, при этом глубина

препарирования должна быть до 2/3 вертикальной высоты кости (проверьте с помощью рентгена). Поскольку одновременная горизонтальная конденсация не требуется, используйте боры-расширители для расширения просверленного отверстия до диаметра имплантата в соответствии с протоколом производителя.



Дальнейшая последовательная подготовка ложа имплантата должна проводиться элеваторами с последовательно увеличивающимися размерами. с лифтами все большего размера. Обработка проводится примерно на 1 мм ниже дна пазухи.



Дно пазухи, включая апикально уплотненную кость, смещают в пазуху краниально с помощью ранее использовавшегося элеватора. Таким образом, мембрана Шнайдера поднимается от дна гайморовой пазухи.



Во время одноэтапной процедуры вновь созданное пространство заполняется костным материалом, и выполняется немедленная установка имплантата.



Во время двухэтапной процедуры вновь образованное пространство сначала заполняется костным материалом. Имплантация проводится на втором этапе после завершения формирования новой костной ткани.

Абсолютные противопоказания:

- Остаточная высота кости меньше 5 мм
- Не рекомендуется в случае сложной анатомии дна пазухи (перегородки)
- Незавершенный дентаальвеолярный рост (исключение: случаи, когда рост не ожидается, например, при эктодермальной дисплазии)
- Активные инфекции и патологические процессы

ПРИМЕЧАНИЕ: Поднятие Шнайдеровой мембраны необходимо производить очень осторожно с низким уровнем давления. Следует избегать перфорации.

ПРИМЕЧАНИЕ: Все продукты выпускаются нестерильными, поэтому перед первым и каждым последующим использованием должны быть обработаны соответствующим образом (очистка/дезинфекция/стерилизация). Пожалуйста, соблюдайте общие инструкции по использованию и безопасности для всех продуктов MEISINGER, а также рекомендации по обработке медицинских изделий от Hager&Meisinger GmbH.

Абсолютные противопоказания для внешнего синуслифтинга:

- Недостаточное количество кости: остаточная высота < 12 mm / ширина альвеолярного гребня< 2 мм
- Не рекомендуется при сложной морфологии дна пазухи (перегородки).

Заболевания, которые влияют на метаболизм костной ткани
Незавершенный дентаальвеолярный рост (исключение - случаи, в которых дентаальвеолярный рост не ожидается, например эктодермальная дисплазия)

- Активные инфекции и патологические процессы
- Простое мукоцеле в области препарирования (дно пазух) не является противопоказанием и часто может быть удалено с помощью аспирации.

Абсолютные противопоказания для внутреннего синуслифтинга:

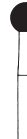
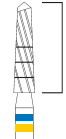
- Высота остаточной кости менее 5 мм
- Не рекомендуется при сложной морфологии дна пазухи (перегородки)
- Зубоальвеолярный рост, который не закончился (исключение: случаи, в которых нельзя ожидать зубочелюстного роста, например, эктодермальная дисплазия)
- Активные инфекции, а также патологические процессы
- Простое мукоцеле в области препарирования (дно пазух) не является противопоказанием и часто может быть удалено с помощью аспирации.

ВНИМАНИЕ: поднимать шнайдеровскую мембрану нужно очень осторожно, при низком уровне давления. Следует избегать перфорации.
ПРИМЕЧАНИЕ. Сопутствующие противопоказания и дальнейшие инструкции, которые считаются применимыми для конкретного набора и в целом действительными, можно найти в разделе загрузок нашего веб-сайта в разделе «Инструкции по применению и безопасности для систем Bone Management®».

ПРИМЕЧАНИЕ: Все продукты выпускаются нестерильными, поэтому перед первым и каждым последующим использованием должны быть обработаны соответствующим образом (очистка/дезинфекция/стерилизация)

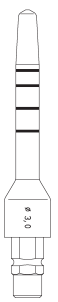
Пожалуйста, соблюдайте общие инструкции по использованию и безопасности для всех продуктов MEISINGER, а также рекомендации по обработке медицинских изделий от Hager&Meisinger GmbH.

Комплектация

CE 0044	Начальный бор	Пилотные боры		Инструменты алмазные		Боры-расширители					
											
	Fig.	186RF	B2001	G2001	242	242	B2004	E2004	F2004	G2004	H2004
	Тип наконечника	204	205	205	106	106	205	205	205	205	205
	Размер ²	018			030	040					
Длина в мм	12,0	12,0	11,0			12,0	12,0	12,0	11,0	11,0	
						1.17	2.44	2.96	3.55	4.07	
		1.60	3.40			2.70	3.40	3.90	4.50	4.90	

¹ 204=RA, 205=RA L, 106=HP XL

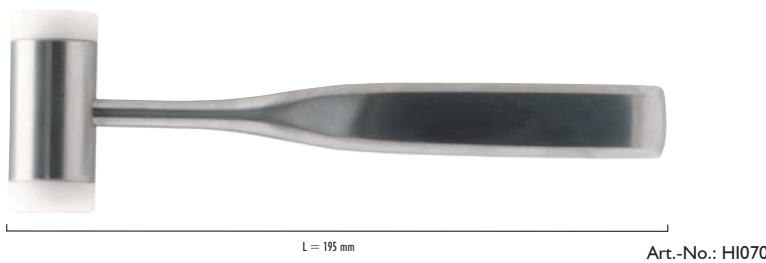
² Диаметр наибольшей рабочей части в 1/10 мм

	Элеваторы						Ударный инструмент
							
							
Fig.	SL25	SL30	SL35	SL40	SL45	SL50	SL0
Размер ²	025	030	035	040	045	050	
Длина в мм	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

	Handinstrumente Hand instruments Instrumentos de mano					
						
Fig.	TL1	TL2	TL3	TL8	TL19	TL20
Наименование	Синуслифт 1	Синуслифт 2	Синуслифт 3	Конденсер	Аппликатор	Лунатчек
Длина мм	173.0	173.0	172.0	181.0	182.0	160.0

Доступная опция: молоток



Краткое представление системы

- Оптимально подобранные инструменты для легкого выполнения подъема дна внутренней пазухи
- Также включены оптимально подобранные инструменты для легкого выполнения внешнего подъема дна пазухи.
- Идеальное уплотнение ложа имплантата во время процедуры внутреннего синус-лифтинга.
- Легкость сбора и создания материала для костного трансплантата.

Lift-Control Plus

Комбинированная система Синуслифт

Сделано в Германии



85FLBM07 - 0315



Bone Management® является зарегистрированной торговой маркой Hager & Meisinger GmbH, Германия

Hager & Meisinger GmbH | Hansemannstr. 10 | 41468 Neuss | Germany
Tel.: +49 (0) 21 31 20 12-0 | Fax: +49 (0) 21 31 20 12-222 | www.meisinger.de | info@meisinger.de

Meisinger USA, L.L.C. | 10200 E. Easter Avenue | Centennial, Colorado 80112 | USA
Tel.: +1 (303) 268-5400 | Toll free: +1 (866) 634-7464 | Fax: +1 (303) 268-5407
www.meisingerusa.com | info@meisingerusa.com



Lift-Control Plus

Комбинированная система Синуслифт



Система Bone Management® Lift-Control Plus предлагает инструменты для метода Саммерса внутреннего / непрямого синус-лифтинга (1) и для прямого синус-лифтинга Бойна (2). Lift-Control Plus представляет собой комбинацию одобренных систем Bone Management®, External-Lift-Control и Internal-Lift-Control.

^[1] Саммерс Р.Б. Новая концепция в хирургии имплантатов верхней челюсти: техника остеотома. Компендиум, февраль 1994; 15 (2): 152, 4-6, 8 пасс.; Викторина 62.
^[2] Бойн П.Дж., Джеймс Р.А. Пересадка дна гайморовой пазухи аутогенным костным мозгом и костью. J Oral Surg 1980 Август; 38 (8): 613-6.

Внешний Синуслифт

Инструкция
Используемые инструменты показаны для выполнения наружного синус-лифтинга в случае недостаточной высоты кости в латеральной верхнечелюстной области зубов. После создания бокового окна мембрана Шнайдера осторожно удаляется с помощью различных ручных инструментов и осторожно поднимается в полость пазухи. Кроме того, инструменты с покрытием CARBOCER® обеспечивают хороший уровень контраста для работы без отражения. Созданное пространство впоследствии можно заполнить аугментационным материалом.

На первом этапе десна загибается назад в максиллярной пазухе с помощью соответствующего разреза, чтобы обнажить верхнечелюстную кость для дальнейшего лечения. С помощью одного из алмазных шаровидных или твердосплавных сверл, входящих в набор, тщательно препарируется окно для пазухи и кость истончается до мембраны в этой области.



Мембрана Шнайдера удаляется с помощью инструментов с покрытием CARBOCER®. В зависимости от требований, ручные инструменты доступны в различных размерах и под разными углами, чтобы аккуратно и без травм ослабить слизистую гайморовой пазухи и поднять ее вверх.



Ранее открытое костное окно в стенке гайморовой пазухи теперь можно осторожно перемещать вверх в гайморовую пазуху вместе с уже отделенной слизистой оболочкой.



Созданная полость в верхнечелюстной пазухе теперь может быть неплотно заполнена подходящим трансплантатом. Это должно поддерживать ранее поднятое окно для кости. Теперь вставленный трансплантат можно осторожно конденсировать с помощью конденсатора TL8.



В случае прямой имплантации имплантат помещается во вновь созданный костный участок, а оставшийся открытый костный доступ при необходимости закрывается мембраной. Затем слизисто-надкостничный лоскут зашивают слюноотделением.



После соответствующего периода заживления имплантат (ы) открывается (ы), после чего проводится соответствующая протезная реставрация. В двухэтапном процессе имплантация проводится только после полного окостенения трансплантата.



Внутренний Синуслифт

Инструкция

Инструменты, используемые в описанном приложении, показаны для выполнения подъема внутренней пазухи, когда кость в ложе имплантата перемещается вверх в направлении гайморовой пазухи. Саммерс разработал эту технику, обеспечивающую транскостальный доступ к гайморовой пазухе. Увеличение мелких вертикальных дефектов (3–4 мм) в пазухе при остаточной высоте кости более 6 мм считается показанием для этой процедуры с одновременной имплантацией, в зависимости от ситуации.



Использование предварительного пуансона создает направляющий канал, предотвращающий скольжение спирального сверла. Затем выполняется предварительное сверление подходящим пилотным сверлом с разметкой глубины. Глубина и диаметр зависят от имеющихся вертикальных и горизонтальных размеров кости, при этом просверленное отверстие должно соответствовать до двух третей высоты вертикальной кости (проверьте с помощью рентгена). Поскольку одновременная горизонтальная конденсация не требуется, используйте расширители для расширения просверленного отверстия до диаметра имплантата в соответствии с протоколом производителя.



Дальнейшая последовательная подготовка ложа имплантата будет происходить с помощью элеваторов все большего размера. Лечение возникает примерно на 1 мм ниже дна пазухи. Дно пазухи, включая апикально уплотненную кость, вводят в пазуху краниально с помощью ранее использованного подъемника. Таким образом, мембрана Шнайдера поднимается от дна гайморовой пазухи.

Во время одноэтапной процедуры вновь образованное пространство заполняется трансплантатом, и выполняется немедленная установка имплантата.

Во время двухэтапной процедуры в качестве начального шага вновь созданная комната заполняется трансплантатом. Имплантация проводится при повторном вмешательстве сразу после завершения нового образования кости.

Комплектация Split-Control 12 мм / Split-Control 15 мм

Стартовый бор

Алмазные диски

Бор для коронок

Инструменты для остеотомии

Ключ

Держатели для ключа

Масштаб 1:3

CE 0044

Номер	186RF	231DC (*)	231DC (*)	HM31C	HM33IL	859	859L	CARA4	CA1RB	CA0RB
Хвостовик ¹	204	204	204	204	205	204	204			
Размер ²	018	070	130	012	010	018	010			
Длина мм	12.0	0.3	0.3	4.1	5.5	10.0	12.0	84.0		

¹ 204=RA, 205=RA L ² Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм

Комплектация Split-Control 12 мм

Пилотные боры

Боры-расширители

Номер	B1001	E1001	A2003	D2003
Хвостовик ¹	206	206	205	205
Размер ²	013	020	023	030
Длина мм	15.0	15.0	12.0	12.0
			1.30	2.03
			2.30	3.00

¹ 205=RA L, 206=RA XL ² Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм

Спредеры

Номер	A2005	B2005	C2005	D2005	E2005	F2005
Размер	027	029	031	033	035	040
Длина мм	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0
	1.70	1.91	2.12	2.33	2.54	3.06
	2.70	2.90	3.10	3.30	3.50	4.00

Минимальный диаметр Внешний диаметр

Комплектация Split-Control 15 мм

Пилотные боры

Боры-расширители

Номер	A1001	D1001	A1003	D1003
Хвостовик ¹	206	206	206	206
Размер ²	010	018	023	030
Длина мм	15.0	15.0	15.0	15.0
			1.03	1.75
			2.30	3.00

206=RA XL ² Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм

Спредеры

Номер	A1005	B1005	C1005	D1005	E1005	F1005
Длина	027	029	031	033	035	040
Длина мм	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0
	1.43	1.64	1.84	2.05	2.26	2.79
	2.70	2.90	3.10	3.30	3.50	4.00

Минимальный диаметр Внешний диаметр

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

Комплектация Split-Control Basic

Стартовый бор

Алмазный диск

Ключ

Масштаб 1:3

CE 0044

Номер	186RF	231DC (*)	CARA4
Хвостовик ¹	204	204	
Размер ²	018	100	
Длина мм	12.0	0.3	84.0

¹ 204=RA ² Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм

Пилотный бор

Спредеры

Держатель для ключа

CE 0044

Номер	A2001	A2005	D2005	F2005	CA0RB
Хвостовик ¹	205				
Размер ²	013	027	033	040	long
Длина мм	12.0	12.0	12.0	12.0	
		1.70	2.33	3.06	
	1.3	2.70	3.30	4.00	

¹ 205=RA L ² Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм

Минимальный диаметр Внешний диаметр

(*) При повторном использовании одноразовых изделий нельзя исключить риск заражения, и функциональная безопасность не может быть гарантирована.

Краткое представление системы

- Контролируемое расширение горизонтально резорбированной кости
- Мягкое уплотнение кости за счет использования пассивных архимедовых винтов
- Высокий уровень первичной стабильности установленных имплантатов
- Эффективное увеличение ширины узких альвеолярных гребней
- Подходит для предварительной подготовки кости для установки дентальных имплантатов всех доступных систем

Split-Control Basic 12 мм
Split-Control 12 мм
Split-Control 15 мм

Система для расширения и уплотнения кости



85FLBM10 - 0315

Bone Management® является зарегистрированной торговой маркой Hager & Meisinger GmbH, Германия

Hager & Meisinger GmbH | Hansemannstr. 10 | 41468 Neuss | Germany
Tel.: +49 (0) 21 31 20 12-0 | Fax: +49 (0) 21 31 20 12-222 | www.meisinger.de | info@meisinger.de

Meisinger USA, L.L.C. | 10200 E. Easter Avenue | Centennial, Colorado 80112 | USA
Tel.: +1 (303) 268-5400 | Toll free: +1 (866) 634-7464 | Fax: +1 (303) 268-5407
www.meisingerusa.com | info@meisingerusa.com



Split-Control Basic 12 мм

Split-Control 12 мм

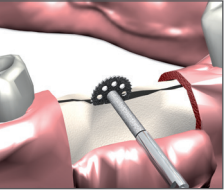
Split-Control 15 мм

Система для расширения
и уплотнения кости

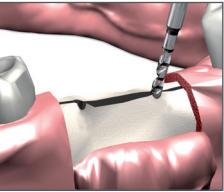
Сделано
в Германии

Инструкция

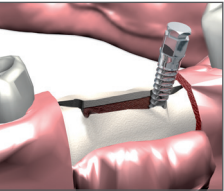
Расширение кости



С помощью алмазного диска производится разрез гребня, который обеспечивает контролируемое расширение кости.

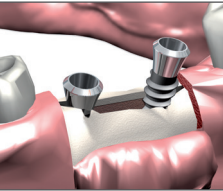


Стартовый бор используется для предотвращения проскальзывания пилотного бора, который используется впоследствии.



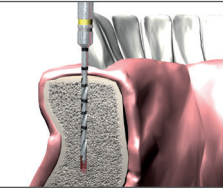
Последовательная работа серией спредеров с увеличивающимся диаметром приводит к расширению и уплотнению кости (необходимо соблюдать порядок диаметров и кодировки инструментов). С помощью ключа можно осторожно поворачивать расширители.

Рекомендуется вращающий момент менее 35 Нсм. Кроме того, необходимо соблюдать минимальное расстояние 1,5–2 мм от соседних зубов и 3 мм от соседних имплантатов. В случае высокой плотности костной ткани (D1-D2) до использования спредеров выполняется сверление с помощью расширительных боров, которые были подготовлены соответствующим образом



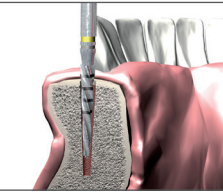
После увеличения полости для имплантата может быть установлен подходящий имплант. Более высокая жесткость кости, достигаемая за счет конденсации кости, может привести к большей первичной стабильности.

Уплотнение кости

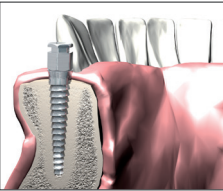


В случае узкого альвеолярного гребня можно использовать стартовый бор для предотвращения соскальзывания пилотного бора, который используется впоследствии. После этого с помощью пилотного бора можно выполнить дополнительное предварительное сверление.

Обратите внимание на глубину и диаметр сверления при выборе соответствующих инструментов.

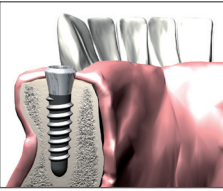


Затем с помощью конических расширительных боров создается субмерная костная полость для плотности кости D3 / D4..



Для уплотнения костной ткани полостей имплантатов диаметром более 2,7 мм используйте бор A1 и спредер A1. Для полостей имплантатов диаметром более 3,3мм необходимо использовать бор D1 и спредер D1.

После установки первичного спредера (A1 или D1) последующие спредеры в порядке увеличения размера можно использовать без дальнейшего препарирования пилотными борами. В неатрофированной кости использование спредеров приводит к уплотнению кости и дополнительному расширению горизонтально резорбированных участков альвеолярного гребня. Спредеры вкручиваются с помощью ключа.



Уплотненная кость обеспечит лучшую первичную стабильность имплантата после установки.

Абсолютные противопоказания:

- Недостаточное количество кости: остаточная высота < 12 мм / ширина альвеолярного гребня < 2 мм
- Проведение процедуры сразу после удаления зуба или в случае нестабильной кортикальной кости
- Заболевания, которые влияют на метаболизм костной ткани
- Незавершенный дентаальвеолярный рост (исключение - случаи, в которых дентаальвеолярный рост не ожидается, например эктодермальная дисплазия)
- Активные инфекции и патологические процессы

Общие рекомендации:

- Все продукты выпускаются нестерильными, поэтому перед первым и каждым последующим использованием должны быть обработаны соответствующим образом (очистка/дезинфекция/стерилизация)

Пожалуйста, соблюдайте общие инструкции по использованию и безопасности для всех продуктов MEISINGER, а также рекомендации по обработке медицинских изделий от Hager&Meisinger GmbH.

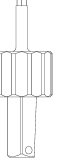
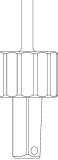
Абсолютные противопоказания для Split-Control:

- Недостаточное количество кости: остаточная высота < 12 mm / ширина альвеолярного гребня < 2 мм
- Проведение процедуры сразу после удаления зуба или в случае нестабильной кортикальной кости
- Заболевания, которые влияют на метаболизм костной ткани
- Незавершенный дентаальвеолярный рост (исключение - случаи, в которых дентаальвеолярный рост не ожидается, например эктодермальная дисплазия)
- Активные инфекции и патологические процессы

Абсолютные противопоказания для Crest-Control:

- Недостаточное количество кости: остаточная высота < 10 mm / ширина альвеолярного гребня < 2 мм
- Проведение процедуры сразу после удаления зуба или в случае нестабильной кортикальной кости
- Заболевания, которые влияют на метаболизм костной ткани
- Незавершенный дентаальвеолярный рост (исключение - случаи, в которых дентаальвеолярный рост не ожидается, например эктодермальная дисплазия)
- Активные инфекции и патологические процессы

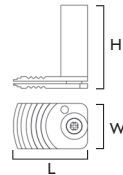
Комплектация

	Стартовый бор	Алмазные диски			Бор для коронок	Инструменты для остеотомии			Твердо-сплавный бор	Адаптеры	
CE 0044											
Номер	186RF	231DC (*)	231DC (*)	231DC (*)	HM 31C	HM 33IL	859	859L	HM 1SQL	SW0K1	SW0L1
Хвостовик ¹	204	204	204	204	204	205	204	204	204	короткий	длинный
Размер ²	018	070	100	130	012	010	018	010	012		
Длина мм	12.0	0.3	0.3	0.3	4.1	5.5	10.0	12.0			

¹ 204=RA, 205=RA L

²Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 mm

Горизонтальные спредеры (3 шт.)

	
Номер	VCD50
Ширина	6.0 мм
Длина	9.75 мм
Высота	10.6 мм
Высота подъема	макс. 5 мм

Краткое представление системы

- Контролируемое расширение горизонтально резорбированной кости
- Эффективное увеличение ширины узких альвеолярных гребней
- Контролируемое, минимально инвазивное лечение
- Подходит для предварительной подготовки полости для дентальных имплантатов всех доступных систем

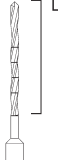
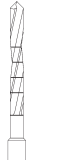
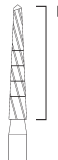
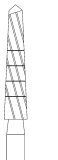
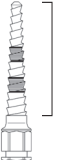
Split-Control Plus

Система для расширения и уплотнения кости



ПРИМЕЧАНИЕ: Все продукты выпускаются нестерильными, поэтому перед первым и каждым последующим использованием должны быть обработаны соответствующим образом (очистка/дезинфекция/стерилизация)

Пожалуйста, соблюдайте общие инструкции по использованию и безопасности для всех продуктов MEISINGER, а также рекомендации по обработке медицинских изделий от Hager&Meisinger GmbH.

	Пилотные боры		Боры-расширители		Спредеры					
										
Номер	A1001	D1001	A2003	D2003	A2005	B2005	C2005	D2005	E2005	F2005
Хвостовик ¹	206	206	206	206						
Размер ²	010	018	023	030	027	029	031	033	035	040
Длина мм	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0
					1.43	1.64	1.84	2.05	2.26	2.79
					2.70	2.90	3.10	3.30	3.50	4.00

¹ 206=RA XL

²Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 mm



Минимальный диаметр



Внешний диаметр

Ключ

Масштаб 1:2

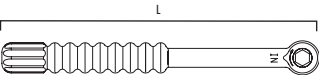
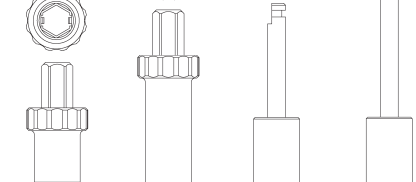


Fig.	CARA4	CA1RB	CA0RB	CA8RA	CA9RA
Shank ¹				204	205
Size ²		короткий	длинный	короткий	длинный
Length mm	84.0				

¹ 204=RA, 205=RA L

² Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 mm

Держатели для ключа



Bone Management® является зарегистрированной торговой маркой Hager & Meisinger GmbH, Германия

Hager & Meisinger GmbH | Hansemanstr. 10 | 41468 Neuss | Germany
Tel.: +49 (0) 21 31 20 12-0 | Fax: +49 (0) 21 31 20 12-222 | www.meisinger.de | info@meisinger.de

Meisinger USA, L.L.C. | 10200 E. Easter Avenue | Centennial, Colorado 80112 | USA
Tel.: +1 (303) 268-5400 | Toll free: +1 (866) 634-7464 | Fax: +1 (303) 268-5407
www.meisingerusa.com | info@meisingerusa.com



(*)  При повторном использовании одноразовых изделий нельзя исключить риск заражения, и функциональная безопасность не может быть гарантирована.

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

Split-Control Plus

Система расширения и уплотнения кости

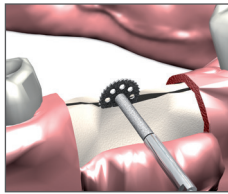


Система Split-Control Plus предназначена для контролируемого расширения горизонтально резорбированной кости. При использовании винтообразных расширяющих инструментов (спредеров) губчатая кость дополнительно уплотняется, первичная стабильность мягко повышается. Горизонтальные спредеры позволяют расширить альвеолярный гребень на 5 мм. Система Split-Control Plus содержит дополнительный набор инструментов для контролируемого расширения альвеодярного гребня и является комбинацией Split-Control и Crest-Control.

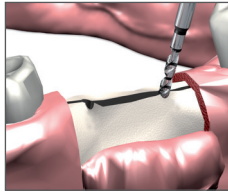
Split-Control

Инструкция

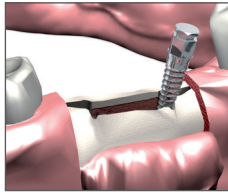
Расширение кости



С помощью алмазного диска производится разрез гребня, который обеспечивает контролируемое расширение кости.

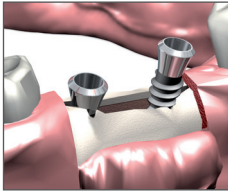


Стартовый бор используется для предотвращения проскальзывания пилотного бора, который используется впоследствии.



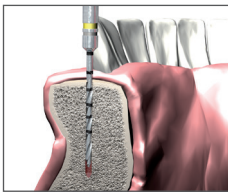
Последовательная работа серий спредеров с увеличивающимся диаметром приводит к расширению и уплотнению кости (необходимо соблюдать порядок диаметров и кодировки инструментов). С помощью ключа можно осторожно поворачивать расширители.

Рекомендуется вращающий момент менее 35 Нсм. Кроме того, необходимо соблюдать минимальное расстояние 1,5–2 мм от соседних зубов и 3 мм от соседних имплантатов. В случае высокой плотности костной ткани (D1-D2) до использования спредеров выполняется сверление с помощью расширительных боров, которые были подготовлены соответствующим образом



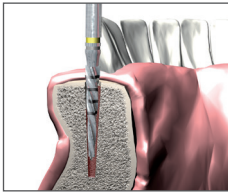
После увеличения полости для имплантата может быть установлен подходящий имплант. Более высокая жесткость кости, достигаемая за счет конденсации кости, может привести к большей первичной стабильности.

Уплотнение кости

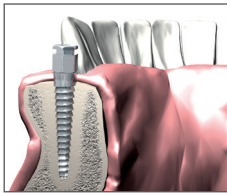


В случае узкого альвеолярного гребня можно использовать стартовый бор для предотвращения соскальзывания пилотного бора, который используется впоследствии. После этого с помощью пилотного бора можно выполнить дополнительное предварительное сверление.

Обратите внимание на глубину и диаметр сверления при выборе соответствующих инструментов.



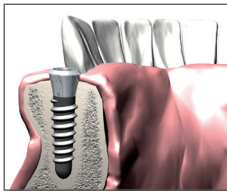
Затем с помощью конических расширительных боров создается субмерная костная полость для плотности кости D3 / D4..



Для уплотнения костной ткани полостей имплантатов диаметром более 2,7мм используйте бор A1 и спредер A1. Для полостей имплантатов диаметром более 3,3мм необходимо использовать бор D1 и спредер D1.

После установки первичного спредера (A1 или D1) последующие спредеры в порядке увеличения размера можно использовать без дальнейшего препарирования пилотными борами.

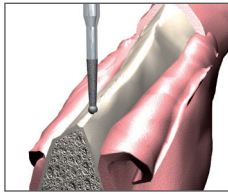
В неатрофированной кости использование спредеров приводит к уплотнению кости и дополнительному расширению горизонтально резорбированных участков альвеолярного гребня. Спредеры вкручиваются с помощью ключа.



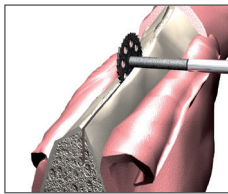
Уплотненная кость обеспечит лучшую первичную стабильность имплантата после установки.

Crest-Control

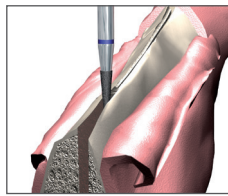
Инструкция



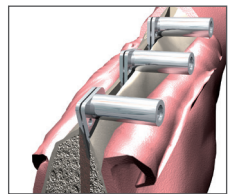
Первичная линия разреза осуществляется по альвеолярному гребню с помощью алмазного шаровидного бора.



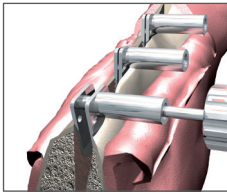
Вдоль линии разреза делается распил с помощью алмазного диска. Это обеспечивает расширение кости.



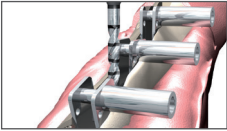
В области размещения имплантатов распил может быть углублен и подготовлен с помощью инструмента для остеотомии для последующей установки горизонтального спредера.



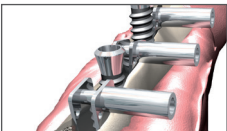
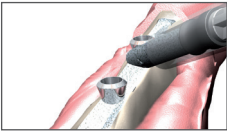
Затем в область распила устанавливаются горизонтальные спредеры.



С помощью соответствующего ключа горизонтальные спредеры очень медленно раскрываются для расширения распила. Во время этого процесса одновременно происходит горизонтальное уплотнение кости.



Расширенная область подготовлена для установки имплантата. Уплотненная кость обеспечит лучшую первичную стабильность.



Дальнейшие возможности использования системы Crest-Control для горизонтальной аугментации определяются протоколом дистракционного остеогенеза.

Комплектация

CE 0044	Стартовый бор	Алмазные диски		Инструменты для остеотомии			Держатели для ключа				Ключ
	Номер	186RF	231DC (*)	231DC (*)	HM33IL	859	859L	CA1RB	CA0RB	CA8RA	CA9RA
	Хвостовик ¹	204	204	204	205	204	204				
	Размер ²	018	070	100	010	018	010	короткий	длинный	короткий	длинный
	Длина	12.0	0.3	0.3	5.5	10.0	12.0				

¹ 204=RA, 205=RA L

²Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 mm

(*) При повторном использовании одноразовых изделий нельзя исключить риск заражения, и функциональная безопасность не может быть гарантирована.

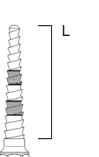
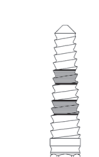
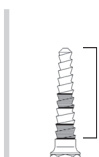
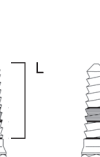
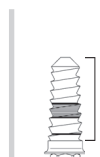
	Пилотные боры						Боры-расширители						Номер	CARA4
	Номер	A1001	B1001	C1001	D1001	E1001	F1001	A1003	D1003	A2003	D2003	C3003	E3003	
	Хвостовик ¹	206	206	206	206	206	206	206	206	205	205	206	206	
	Размер ²	010	013	015	018	020	025							
	Длина	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	12.0	12.0	10.0	10.0	
								1.03	1.75	1.30	2.03	2.00	2.42	
								2.30	3.00	2.30	3.00	2.80	3.20	

¹ 206=RA XL

²Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 mm

Минимальный диаметр

Внешний диаметр

	Спредеры																			
																				
Номер	A1005	B1005	C1005	D1005	E1005	F1005	A2005	B2005	C2005	D2005	E2005	F2005	C3005	D3005	E3005	F3005	G2005	H2005		
Длина	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	12.0	10.0	10.0	10.0	10.0	11.0	11.0		
	1.43	1.64	1.84	2.05	2.26	2.79	1.70	1.91	2.12	2.33	2.54	3.06	2.30	2.51	2.72	3.24	3.65	4.17		
	2.70	2.90	3.10	3.30	3.50	4.00	2.70	2.90	3.10	3.30	3.50	4.00	3.10	3.30	3.50	4.00	4.50	5.00		

Минимальный диаметр

Внешний диаметр

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

Краткое представление системы

- Контролируемое расширение горизонтально резорбированной кости
- Мягкое уплотнение кости за счет использования пассивных архимедовых винтов
- Высокий уровень первичной стабильности установленных имплантатов
- Эффективное увеличение ширины узких альвеолярных гребней
- Подходит для предварительной подготовки кости для установки дентальных имплантатов всех доступных систем

Split-Control Professional

Система для расширения и уплотнения кости



85FLBM12 - 0315

Bone Management® является зарегистрированной торговой маркой Hager & Meisinger GmbH, Германия

Hager & Meisinger GmbH | Hansemannstr. 10 | 41468 Neuss | Germany
Tel.: +49 (0) 21 31 20 12-0 | Fax: +49 (0) 21 31 20 12-222 | www.meisinger.de | info@meisinger.de

Meisinger USA, L.L.C. | 10200 E. Easter Avenue | Centennial, Colorado 80112 | USA
Tel.: +1 (303) 268-5400 | Toll free: +1 (866) 634-7464 | Fax: +1 (303) 268-5407
www.meisingerusa.com | info@meisingerusa.com



Split-Control Professional

Система расширения и уплотнения КОСТИ

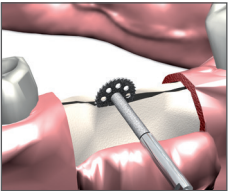


Art.-No.: BSPPR

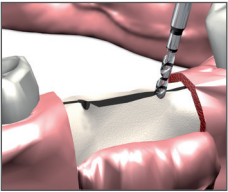
Система Split-Control Professional является частью серии Bone Management, которая предлагает инновационные инструменты для расширения и уплотнения кости. Система предназначена для мягкого контролируемого расширения и латеральной конденсации альвеолярного гребня горизонтально резорбированной кости, что обеспечивает лучшую первичную стабильность имплантатов. Процедура предпочтительна для верхней челюсти при классах плотности D3 и D4 (по Мишу). Благодаря использованию винтообразных расширителей (спредеров) кость оптимально подготавливается для установки имплантата. Split-Control Professional содержит обширный набор инструментов и спредеров для широкого спектра показаний.

Инструкция

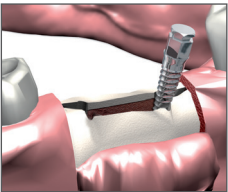
Расширение кости



С помощью алмазного диска производится разрез гребня, который обеспечивает контролируемое расширение кости.

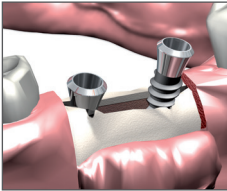


Стартовый бор используется для предотвращения проскальзывания пилотного бора, который используется впоследствии.



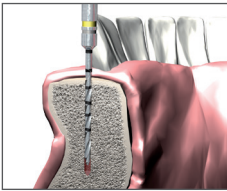
Последовательная работа серий спредеров с увеличивающимся диаметром приводит к расширению и уплотнению кости (необходимо соблюдать порядок диаметров и кодировки инструментов). С помощью ключа можно осторожно поворачивать расширители.

Рекомендуется вращающий момент менее 35 Нсм. Кроме того, необходимо соблюдать минимальное расстояние 1,5–2 мм от соседних зубов и 3 мм от соседних имплантатов. В случае высокой плотности костной ткани (D1-D2) до использования спредеров выполняется сверление с помощью расширительных боров, которые были подготовлены соответствующим образом



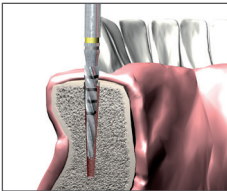
После увеличения полости для имплантата может быть установлен подходящий имплант. Более высокая жесткость кости, достигаемая за счет конденсации кости, может привести к большей первичной стабильности.

Уплотнение кости

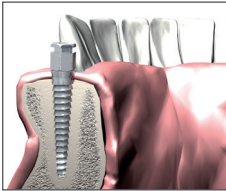


В случае узкого альвеолярного гребня можно использовать стартовый бор для предотвращения соскальзывания пилотного бора, который используется впоследствии. После этого с помощью пилотного бора можно выполнить дополнительное предварительное сверление.

Обратите внимание на глубину и диаметр сверления при выборе соответствующих инструментов.

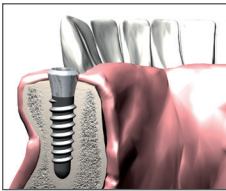


Затем с помощью конических расширительных боров создается субмерная костная полость для плотности кости D3 / D4..



Для уплотнения костной ткани полостей имплантатов диаметром более 2,7 мм используйте бор A1 и спредер A1. Для полостей имплантатов диаметром более 3,3мм необходимо использовать бор D1 и спредер D1.

После установки первичного спредера (A1 или D1) последующие спредеры в порядке увеличения размера можно использовать без дальнейшего препарирования пилотными борами. В неатрофированной кости использование спредеров приводит к уплотнению кости и дополнительному расширению горизонтально резорбированных участков альвеолярного гребня. Спредеры вкручиваются с помощью ключа.



Уплотненная кость обеспечит лучшую первичную стабильность имплантата после установки.

Абсолютные противопоказания:

- Недостаточное количество кости: остаточная высота < 12 мм / ширина альвеолярного гребня < 2 мм
- Проведение процедуры сразу после удаления зуба или в случае нестабильной кортикальной кости
- Заболевания, которые влияют на метаболизм костной ткани
- Незавершенный дентаальвеолярный рост (исключение - случаи, в которых дентаальвеолярный рост не ожидается, например эктодермальная дисплазия)
- Активные инфекции и патологические процессы

ПРИМЕЧАНИЕ: Все продукты выпускаются нестерильными, поэтому перед первым и каждым последующим использованием должны быть обработаны соответствующим образом (очистка/дезинфекция/стерилизация)

Пожалуйста, соблюдайте общие инструкции по использованию и безопасности для всех продуктов MEISINGER, а также рекомендации по обработке медицинских изделий от Hager&Meisinger GmbH.

Комплектация Transfer-Control

Инструменты для остеотомии

Алмазный диск

Номер	HM33IL	859L	859	231DC (*)
Хвостовик ¹	205	204	204	204
Размер	010	010	018	070
Длина мм	5.5	12.0	10.0	0.3

¹ 204=RA, 205=RA L ²Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм

Трепаны

Колесовидные фрезы

Фрезы для реципиентного ложа

Номер	T229L	T229L	T229L	TC084	TC084	TC084	TC21X	TC21X	TC21X
Хвостовик ¹	104 / 205	104 / 205	104 / 205	204	204	204	104 / 205	104 / 205	104/205
Размер ²	040	050	060	004	005	006	040	050	060
Длина мм	14.0	14.0	14.0	4.0	5.0	6.0	14.0	14.0	14.0
↔	4.0	5.0	6.0						
↔	5.0	6.0	7.0	10.0	10.0	10.0			

¹ 104=HP, 204=RA, 205=RA L ²Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм ↔ Внешний диаметр ↔ Внутренний диаметр

Комплектация Transfer-Control Basic

Алмазный шаровидный бор

Алмазный диск

Номер	801	231DC (*)
Хвостовик ¹	205	204
Размер	033	070
Длина мм		0.3

¹ 204=RA ²Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм

Трепаны

Фрезы для реципиентного ложа

Номер	T229L	T229L	TC21X	TC21X
Хвостовик ¹	205	205	205	205
Размер ²	050	070	050	070
Длина мм	14.0	14.0	14.0	14.0
↔	5.0	7.0		
↔	6.0	8.0		

¹ 205=RA L ²Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм ↔ Внешний диаметр ↔ Внутренний диаметр

(*)
При повторном использовании одноразовых изделий нельзя исключить риск заражения, и функциональная безопасность не может быть гарантирована.

Краткое представление системы

- Простая и безопасная трансплантация аутогенных костных цилиндров
- Инструменты, которые дополняют друга друга
- Идеальное соответствие костных цилиндров реципиентному ложу
- Точное и предсказуемое применение благодаря маркерам глубины
- Оптимальная система для вертикальной и горизонтальной аугментации
- Быстрое заживление и восстановление тканей

Transfer-Control
Transfer-Control Basic

Система для трансплантации кости



85FLBM14 - 0315

Bone Management® является зарегистрированной торговой маркой Hager & Meisinger GmbH, Германия

Hager & Meisinger GmbH | Hansemannstr. 10 | 41468 Neuss | Germany
Tel.: +49 (0) 21 31 20 12-0 | Fax: +49 (0) 21 31 20 12-222 | www.meisinger.de | info@meisinger.de

Meisinger USA, L.L.C. | 10200 E. Easter Avenue | Centennial, Colorado 80112 | USA
Tel.: +1 (303) 268-5400 | Toll free: +1 (866) 634-7464 | Fax: +1 (303) 268-5407
www.meisingerusa.com | info@meisingerusa.com



Transfer-Control

Transfer-Control Basic

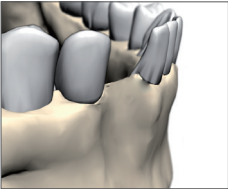
Система для трансплантации кости



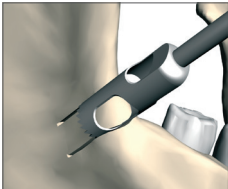
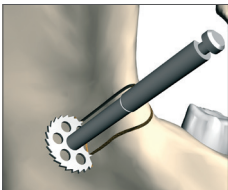
Система Transfer-Control предназначена для внутриротового забора костных цилиндров и для последующей трансплантации в области вертикального и горизонтального дефицита костной ткани на верхней и нижней челюсти. Инструменты идеально подходят друг другу, что обеспечивает плотную припасовку между костным трансплантатом и ровной, свежей поверхностью реципиентного ложа, а также лучшие условия для быстрого и безопасного приживления. Костные цилиндры могут быть дополнительно зафиксированы с помощью винтов для остеосинтеза. Благодаря быстрому заживлению и остеоинтеграции хорошо припасованных костных цилиндров уже спустя 3-4 месяца в этой области можно производить установку имплантатов.

Инструкция

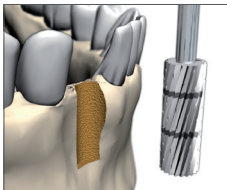
Горизонтальная аугментация



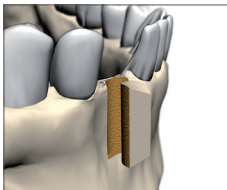
В случаях выраженной горизонтальной резорбции альвеолярного гребня (когда невозможно применить методы расширения кости) используются горизонтальные аугментативные трансплантаты.



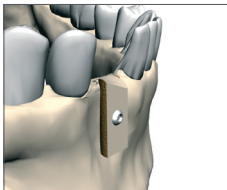
В зависимости от требуемого диаметра имплантата сначала извлекается костный цилиндр необходимого диаметра с помощью подходящего трепана, например, из ретромолярной области нижней челюсти. При необходимости его можно отсоединить от донорской кости с помощью диска для остеотомии или алмазного бора для остеотомии. **ПРИМЕЧАНИЕ:** Если стартовый бор не используется, сначала следует использовать трепан с вращением влево (меньшее количество поворотов).



Затем с помощью фрезы для реципиентного ложа, соответствующей ранее применявшемуся трепану, реципиентное ложе обрабатывают в области оси зуба. Хирургическая обработка и свойства фрезы создают гиперемию, что ускоряет заживление после трансплантации. Донорная область может быть заполнена коллагеном или другим материалом. Вмешательство завершается наложением шва.

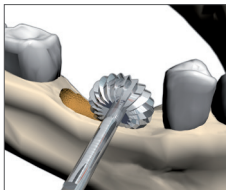
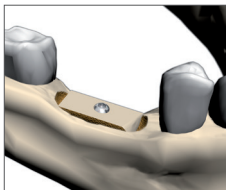


Извлеченный костный цилиндр размещается в области реципиентного ложа.



Цилиндрический костный блок можно дополнительно зафиксировать с помощью системы Screw System TX (Art.-No. BTX00, BBTXPR).

Вертикальная аугментация



Для компенсации в случаях выраженной вертикальной резорбции альвеолярного гребня необходимы вертикальные трансплантаты. В этом случае соответствующей колесовидной фрезой создают конгруэнтную полость в области альвеолярного гребня. Следует обратить внимание на соответствующие трепаны, которые будут использоваться. Подготовьте аутогенный костный трансплантат так же, как описано для горизонтальных дефектов.

Абсолютные противопоказания:

- Незавершенный дентаальвеолярный рост (исключение - случаи, в которых дентаальвеолярный рост не ожидается, например эктодермальная дисплазия)
- Активные инфекции и патологические процессы
- Неудовлетворительное состояние и количество кости в донорной области

ВАЖНОЕ: Следует обратить внимание на защиту анатомических структур (безопасное расстояние не менее 2 мм), а также наклон соседнего зуба / корней (риск повреждения, инфицирования / расхождения). Для всех процедур препарирования (забор трансплантата / другие работы) применяется следующее правило: чтобы снизить риск перегрева кости и развития связанного с этим некроза, с соответствующим инструментом нужно работать с перерывами с небольшим давлением и непрерывным охлаждением стерильным физиологическим раствором. Скорость трепанации не должна превышать 300 оборотов в минуту.

ПРИМЕЧАНИЕ: Все продукты выпускаются нестерильными, поэтому перед первым и каждым последующим использованием должны быть обработаны соответствующим образом (очистка/дезинфекция/стерилизация). Пожалуйста, соблюдайте общие инструкции по использованию и безопасности для всех продуктов MEISINGER, а также рекомендации по обработке медицинских изделий от Hager&Meisinger GmbH.

Абсолютные противопоказания:

- Незавершенный дентаальвеолярный рост (исключение - случаи, в которых дентаальвеолярный рост не ожидается, например эктодермальная дисплазия)
 - Активные инфекции и патологические процессы
 - Неудовлетворительное состояние и количество кости в донорной области
 - Заболевания, которые влияют на метаболизм костной ткани
- ВАЖНОЕ: Следует обратить внимание на защиту анатомических структур (безопасное расстояние не менее 2 мм), а также наклон соседнего зуба / корней (риск повреждения, инфицирования / расхождения). Для всех процедур препарирования (забор трансплантата / другие работы) применяется следующее правило: чтобы снизить риск перегрева кости и развития связанного с этим некроза, с соответствующим инструментом нужно работать с перерывами с небольшим давлением и непрерывным охлаждением стерильным физиологическим раствором. Скорость трепанации не должна превышать 300 оборотов в минуту.

ПРИМЕЧАНИЕ: Все продукты выпускаются нестерильными, поэтому перед первым и каждым последующим использованием должны быть обработаны соответствующим образом (очистка/дезинфекция/стерилизация) Пожалуйста, соблюдайте общие инструкции по использованию и безопасности для всех продуктов MEISINGER, а также рекомендации по обработке медицинских изделий от Hager&Meisinger GmbH.

Комплектация Transfer-Control Plus

Трепаны

Ø < 045
~ 4000 rpm

Ø > 045
~ 2000 rpm

Колесовидные фрезы

Номер	T229L	T229L	T229L	T229L	T229L	TC084	TC084	TC084	TC084	TC084
Хвостовик ¹	205	205	205	205	205	204	204	204	204	204
Размер ²	040	050	060	070	080	004	005	006	007	008
Длина мм	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0	4.0	5.0	6.0	7.0	8.0
□	4.0	5.0	6.0	7.0	8.0					
□	5.0	6.0	7.0	8.0	9.0					

¹204=RA, 205=RA L ²Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм □ Внутренний диаметр □ Внешний диаметр

Фрезы для реципиентного ложа

Алмазные диски

Удлинитель бора

Отвертка

Номер	TC21X	TC21X	TC21X	TC21X	TC21X	231DC (*)	231DC (*)	231DC (*)	BV028	SW150
Хвостовик ¹	205	205	205	205	205	204	204	204		
Размер ²	040	050	060	070	080	070	100	130		
Длина мм	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0	0.3	0.3	0.3	28.0	

¹204=RA, 205=RA L ²Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм

(*) При повторном использовании одноразовых изделий нельзя исключить риск заражения, и функциональная безопасность не может быть гарантирована.

Инструменты для остеотомии

Бор для коронок

Номер	HM33IL	859L	859	HM 31C
Хвостовик ¹	205	204	204	204
Размер ²	010	010	018	012
Длина мм	5.5	12.0	10.0	4.1

¹ 204=RA, 205=RA L ²Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм

Стартовый бор

Трепан

Фреза для реципиентного ложа

Номер	229VT	229	207RF
Хвостовик ¹	205	205	205
Размер ²	075	075	075
Длина 1 (мм)	10.0	10.0	3.2
Длина 2 (мм)	2.2		3.0
□	7.5	7.5	
□	8.5	8.5	7.5

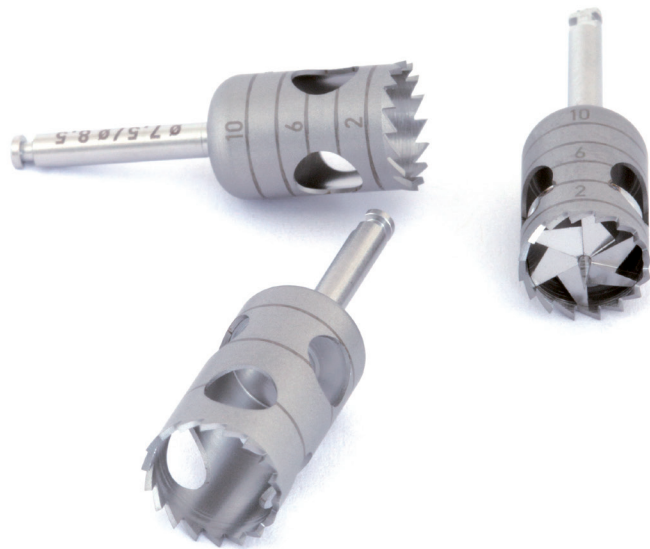
¹205=RA L ²Наибольший диаметр рабочей части в 1/10 мм □ Внутренний диаметр □ Внешний диаметр

Краткое представление системы

- Простая и безопасная трансплантация аутогенных костных цилиндров с помощью набора точных инструментов
- Оптимальная система для вертикальной и горизонтальной аугментации
- Точное и предсказуемое применение благодаря маркерам глубины
- Подходит для подготовки кости к последующей установке имплантатов всех стандартных форм
- Подготовка новой плоской контактной поверхности и центрального отверстия для установки винта для остеосинтеза за одну операцию.
- Костный цилиндр надежно расположен без зазора
- Оптимальные условия для безопасного заживления
- Значительное сокращение времени работы за счет систематизированной процедуры
- Оптимальная комбинация с набором Screw System TX серии Bone Management®

Transfer-Control Plus

Комбинированная система для трансплантации кости



85FLBM13 - 0315

Bone Management® является зарегистрированной торговой маркой Hager & Meisinger GmbH, Германия

Hager & Meisinger GmbH | Hansemannstr. 10 | 41468 Neuss | Germany
Tel.: +49 (0) 21 31 20 12-0 | Fax: +49 (0) 21 31 20 12-222 | www.meisinger.de | info@meisinger.de

Meisinger USA, L.L.C. | 10200 E. Easter Avenue | Centennial, Colorado 80112 | USA
Tel.: +1 (303) 268-5400 | Toll free: +1 (866) 634-7464 | Fax: +1 (303) 268-5407
www.meisingerusa.com | info@meisingerusa.com



Transfer-Control Plus

Комбинированная система для трансплантации кости

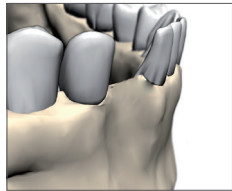


Transfer-Control Plus - комбинация систем Transfer-Control и Transfer-Ring-Control. Инструменты идеально подходят друг другу, что обеспечивает плотную припасовку между костным трансплантатом и ровной, свежей поверхностью реципиентного ложа, а также лучшие условия для быстрого и безопасного приживления. Благодаря быстрому заживлению и остеоинтеграции хорошо припасованных костных цилиндров уже спустя 3-4 месяца в этой области можно производить установку имплантатов. Transfer-Control Plus содержит ассортимент инструментов различных размеров для большого спектра возможностей при создании индивидуальных трансплантатов.

Transfer-Control Инструкция

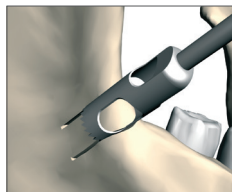
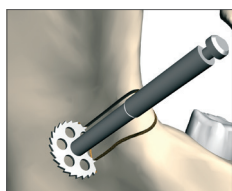
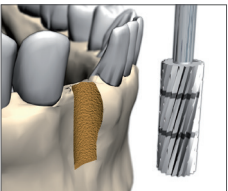
Система Transfer-Control предназначена для внутриротового забора костных цилиндров и для последующей трансплантации в области вертикального и горизонтального дефицита костной ткани на верхней и нижней челюсти.

Горизонтальная аугментация

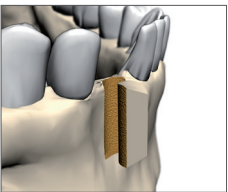


В случаях выраженной горизонтальной резорбции альвеолярного гребня (когда невозможно применить методы расширения кости) используются горизонтальные аугментативные трансплантаты.

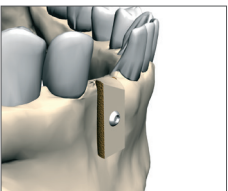
В зависимости от требуемого диаметра имплантата сначала извлекается костный цилиндр необходимого диаметра с помощью подходящего трепана, например, из ретромолярной области нижней челюсти. При необходимости его можно отсоединить от донорской кости с помощью диска для остеотомии или алмазного бора для остеотомии. ПРИМЕЧАНИЕ: Если стартовый бор не используется, сначала следует использовать трепан с вращением влево (меньшее количество поворотов). Скорость трепанации может составлять до 300 об/мин.



Затем с помощью фрезы для реципиентного ложа, соответствующей ранее применявшемуся трепану, реципиентное ложе обрабатывают в области оси зуба. Хирургическая обработка и свойства фрезы создают гиперемию, что ускоряет заживление после трансплантации. Донорная область может быть заполнена коллагеном или другим материалом. Вмешательство завершается наложением шва.

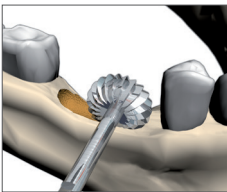
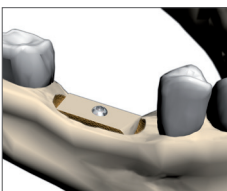


Извлеченный костный цилиндр размещается в области реципиентного ложа.



Цилиндрический костный блок можно дополнительно зафиксировать с помощью системы Screw System TX (Art.-No. BTX00, BBTXPR).

Вертикальная аугментация

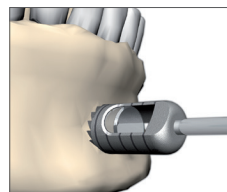


Для компенсации в случаях выраженной вертикальной резорбции альвеолярного гребня необходимы вертикальные трансплантаты. В этом случае соответствующей колесовидной фрезой создают конгруэнтную полость в области альвеолярного гребня. Следует обратить внимание на соответствующие трепаны, которые будут использоваться. Подготовьте аутогенный костный трансплантат так же, как описано для горизонтальных дефектов.

Transfer-Ring-Control Инструкция

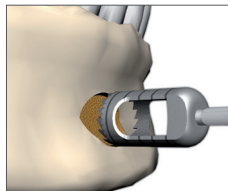
Система Transfer-Ring-Control предназначена для внутриротовой трансплантации костных цилиндров для вертикальных костных дефектов.

Извлечение кости



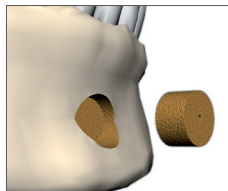
Вначале донорская область должна быть отмечена стартовым бором.

Созданное таким образом пилотное сверление используется позже для обеспечения идеального центрирования винта для остеосинтеза в области имплантата. В то же время поверхность предполагаемого костного цилиндра будет отшлифована ровно.



Затем используется трепан для получения костного цилиндра необходимого диаметра.

В зависимости от требований, цилиндр может иметь высоту от 6 до 14 мм. Диаметр костного цилиндра - от 4 до 8 мм. Скорость трепанации не должна превышать 300 оборотов в минуту.



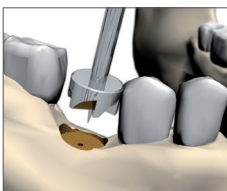
С помощью ручного инструмента костный цилиндр аккуратно перемещается из донорной области.

Область забора трансплантата обрабатывается соответствующим образом.

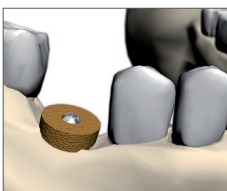
Трансплантация

С помощью фрезы для ложа трансплантата подготавливается участок для костного цилиндра.

Если необходима фиксация костного цилиндра, следующим шагом будет просверливание центрального направляющего отверстия для винта для остеосинтеза.



Поскольку все используемые инструменты разработаны, чтобы дополнять друг друга, трансплантат будет идеально подходить без зазоров.



После введения костного цилиндра в реципиентную область его закрепляют с помощью соответствующего винта для остеосинтеза из системы Screw System TX (арт. № BTX00, BBTXPR), которая оптимально дополняет Transfer-Ring-Control.



Инструкции по применению и безопасности MEISINGER

Набор Trephine Ejection Kit

Система трепанов для экстракции костных цилиндров

Разработана Проф.Д-ром Фуадом Хури

Art.-No.: BTE00

Набор Trephine Ejection Kit был разработан совместно с Проф.Д-ром Фуадом Хури. Набор содержит несколько уникальных разработок, которые делают его особенным: трепаны с внутренним охлаждением, состоящие из двух частей, позволяют проводить минимально инвазивную экстракцию костных цилиндров. Внутреннее охлаждение помогает предотвратить повреждение костной ткани из-за перегрева, в то время как съемные рабочие части трепанов позволяют особенно легко отбирать образцы из вырезанных костных цилиндров. Костные цилиндры можно вытолкнуть из трепана с помощью выталкивающей иглы или инструментов, которые идеально соответствуют диаметру рабочих частей трепана. Кроме того, входящие в набор трепаны для предварительного препарирования обеспечивают безопасность последующего применения трепанов.

Благодаря наличию двухкомпонентных трепанов, разнообразию диаметров и оптимальному сочетанию инструментов, Trephine Ejection Kit предлагает пользователю максимальную эффективность, гибкость и точность экстракции костных цилиндров.

Показания

Набор Trephine Ejection Kit системы Bone Management® предназначен для внутриротовой экстракции костных цилиндров для последующей аугментации на верхней и нижней челюсти.

Инструкция

Рекомендованные скорости применения и максимальные скорости указаны в разделе "Комплектация". Эти скорости необходимо соблюдать для правильного применения.

Перед применением



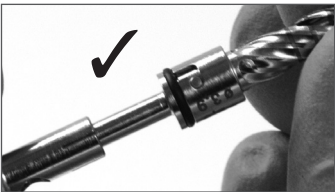
Инструменты продаются нестерильными, и перед применением должны быть очищены, продезинфицированы и стерилизованы. Для очистки и дезинфекции изделия по возможности разбирают. Для этого хвостовик трепана прикрепляется к ручному колесу, и с помощью вращения влево рабочая часть трепана может быть освобождена и снята. Резиновое кольцо остается на хвостовике во время первой обработки. После завершения очистки и дезинфекции рабочая часть трепана снова соединяется с хвостовиком и фиксируется поворотом вправо.

Необходимо проверить надежность фиксации рабочей части. В дальнейшем инструменты можно стерилизовать согласно инструкции по обработке. Поскольку трепаны имеют внутреннее охлаждение, они являются инструментами с повышенными требованиями к обработке. Согласно руководству RKI рекомендуется механическая очистка, дезинфекция в дезинфицирующем устройстве и стерилизация паром. Для правильной обработки изделий обратите внимание на инструкции по обработке (очистке, дезинфекции и стерилизации) медицинских устройств, производимых Hager & Meisinger GmbH.

Первоначальное сверление

По планируемому диаметру костного цилиндра подбирается подходящий стартовый трепан. С помощью этого трепана кость на донорном участке маркируется перфорацией, чтобы избежать соскальзывания трепана.

Экстракция костного цилиндра с донорного участка



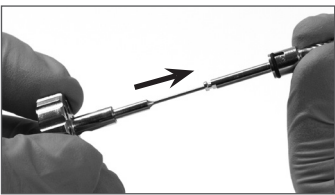
В соответствии с планируемым диаметром костного цилиндра подбирается подходящий трепан. Перед использованием необходимо проверить фиксацию рабочей части трепана на хвостовике.

Внимание: в зависимости от конструкции, некоторые трепаны нельзя использовать против часовой стрелки.

В донорном участке, отмеченном перфорацией, костный цилиндр запланированной длины можно извлечь с помощью трепана. Для этого трепан прижимают к кортикальной кости и работают прерывистыми движениями. Рекомендуется поддерживать работающую руку для оптимального управления трепаном. Скорость не должна быть слишком низкой, чтобы избежать наклона трепана в глубине кости. Обратите внимание на рекомендуемую и максимальную скорость. Метки глубины на рабочих частях трепана служат для ориентации по длине.

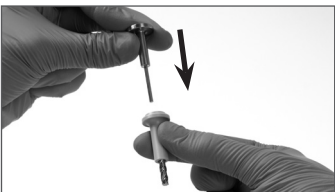
Извлечение костного цилиндра из трепана

Для извлечения костного цилиндра из рабочей части трепан удаляется из наконечника. Для удобства использования выталкивающая игла крепится к ручному колесу. Затем иглу можно провести через просвет для внутреннего охлаждения трепана от хвостовика в направлении рабочей части трепана, чтобы костный цилиндр выталкивался наружу.



Внимание: в случае мягкой кости применение выталкивающей иглы противопоказано из-за ее малого диаметра. В этом случае действуйте согласно пункту «Альтернативное извлечение костного цилиндра из трепана в случае мягкой кости».

Альтернативное извлечение костного цилиндра из трепана в случае мягкой кости



В случае мягкой кости извлечение костного цилиндра производится с помощью выталкивающих инструментов. Для этого хвостовик трепана прикрепляется к ручному колесу, так что рабочая часть трепана может быть освобождена и снята поворотом влево. Затем в выталкивающую втулку вставляется рабочая часть трепана. Костный цилиндр выталкивается с помощью соответствующего инструмента.

Трепанам диаметром 2,1 мм и 2,5 мм подходит выталкивающий инструмент с диаметром 2,1 мм. Трепанам диаметром 2,9 мм и 3,1 мм подходит инструмент с диаметром 2,9 мм.

После применения

Инструменты необходимо очищать, дезинфицировать и стерилизовать после каждого применения. Для очистки и дезинфекции изделия по возможности разбирают. С помощью пинцета удалите и утилизируйте резиновые кольца на хвостовике. Затем инструменты можно обработать. После полной очистки и дезинфекции, желательнo полностью механической, на хвостовик устанавливается новое резиновое кольцо (арт. № 2151), а рабочая часть трепана снова прикрепляется и фиксируется поворотом вправо. Затем инструменты можно стерилизовать в соответствии с инструкциями по обработке. Для правильной обработки изделий обратите внимание на инструкции по обработке (очистке, дезинфекции и стерилизации) медицинских изделий от Hager & Meisinger GmbH.

Противопоказания

В основном необходимо учитывать общие и местные медицинские абсолютные и относительные противопоказания для стоматологических хирургических вмешательств.

Абсолютные противопоказания:

- Незавершенный дентаальвеолярный рост (исключение: случаи, когда дентаальвеолярный рост не ожидается, например эктодермальная дисплазия)
- Активные инфекции и патологические процессы
- Недостаточное количество/качество костной ткани в донорной области

Относительные противопоказания:

- Заболевания, влияющие на метаболизм костной ткани
- Злоупотребление наркотическими веществами и алкоголем
- Отсутствие сотрудничества со стороны пациента
- Плохое кровообращение
- Тяжелая работа или активный спорт
- Психическое состояние, которое может привести к невыполнению врачебного предписания.
- Выраженная атрофия челюсти

ВАЖНОЕ: Следует обратить внимание на защиту анатомических структур (безопасное расстояние не менее 2 мм), а также наклон соседнего зуба / корней (риск повреждения, инфицирования / расхождения). Для всех процедур препарирования (забор трансплантата / другие работы) применяется следующее правило: чтобы снизить риск перегрева кости и развития связанного с этим некроза, соответствующим инструментом нужно работать с перерывами, с небольшим давлением и непрерывным охлаждением стерильным физиологическим раствором. Следует избегать трепанации кортикальной пластины с язычной стороны, так как повреждение мягких тканей и сосудов дна полости рта может привести к серьезным осложнениям. Извлеченный костный трансплантат следует использовать как можно быстрее в реципиентной зоне или хранить в крови или изотоническом физиологическом растворе. После экстракции кости рекомендуется заполнить наиболее крупные дефекты. В донорном участке должно произойти быстрое и полное закрытие раны без натяжения.

Пожалуйста, соблюдайте общие инструкции по применению и безопасности медицинских продуктов MEISINGER, а также рекомендации по обработке (очистке, дезинфекции и стерилизации) от Hager & Meisinger GmbH.



Hager & Meisinger GmbH
Hansemannstr. 10
41468 Neuss • Germany
Tel: +49 2131 2012-0
Fax: +49 2131 2012-222
Email: info@meisinger.de
Internet: www.meisinger.de

Комплектация

	Стартовые трепаны				Хвостовик	Трепаны			
Номер	230KH	230KH	230KH	230KH	229KH*	229KH	229KH	229KH	229KH
Хвостовик ¹	204	204	204	204	204	900	900	900	900
Размер ²	021	025	029	033	000	021	025	029	033
Длина мм	2.0	2.0	2.0	2.0	20.5	15.5	15.5	15.5	15.5
	2.1	2.5	2.9	3.3	-	2.1	2.5	2.9	3.3
	3.1	3.5	3.9	4.3	-	3.1	3.5	3.9	4.3
Опт.скор об/мин	300-500	300-500	300-500	300-500	300-500	300-500	300-500	300-500	300-500
Макс.скор об/мин	800	800	800	800	4000	2000	2000	2000	2000
¹ 204=RA						² Наибольший диаметр рабочей части 1/10 мм			
						Минимальный диаметр			
						Внешний диаметр			
						Внутренний диаметр			

* Резиновые O-кольца доступны под артикулом №2151 (10 шт. в упаковке)



	Инструменты для выталкивания			Выталкивающая втулка	Ручное колесо
Номер	ASTKH	ASTKH	ASNKH	ASHKH	HRKH1
Хвостовик ¹	-	-	-	-	-
Размер ²	021	029	008	-	-
Длина мм	22.0	22.0	37.0	28.0	15.5
	-	-	-	5.5	-
	5.5	5.5	-	-	-
	2.1	2.9	0.8	-	-

Drill-Stop-Control myplant two

Система сверл для безопасной подготовки ложа имплантата

Благодаря специально разработанной для myplant two

Drill-Stop-Control подготовка и установка имплантата особенно

проста и безопасна, так как диаметры спиральных сверл идеально подходят и соответствуют системе имплантатов myplant two. Стоперы используются для заданного ограничения глубины как во время пилотного сверления, так и во время расширения. Длина стопорных втулок идеальна для субкрестальной установки имплантата. Для применения без стопорных втулок инструменты снабжены лазерной маркировкой.

ВНИМАНИЕ! Чтобы предотвратить повреждение любой анатомической структуры, увеличенную апикальную длину инструментов необходимо учитывать.

ВАЖНО: Диаметры идеально подходят для системы имплантатов myplant two.



Fig.	187RF	TDS18	TDS18	TDS18	TDS18
Shank ¹	204	204	204	204	204
Size ²	018	020	024	029	033
Length mm	19.0	22.0	22.0	22.0	22.0
Apical extra lengths	-	-	0.4	0.5	0.6
* □ *	1.8	2.0	2.4	2.9	3.3

¹ 204 – RA ² Largest working part diameter in 1/10 mm * □ * Außendurchmesser External diameter

Fig.	CL050	CL051	CL052	CL053	CL054	CL055	CL056	CL057
------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Drill-Stop-Control

Система сверл для безопасной подготовки ложа имплантата

Система Drill-Stop-Control обеспечивает легкую и безопасную подготовку ложа имплантата. Увеличивающиеся диаметры спиральных сверл идеально сочетаются друг с другом.

Стоперы обеспечивают заданный ограничитель глубины во время пилотного сверления и во время расширения места имплантации. Для работы без стопорных втулок инструменты оснащены лазерной маркировкой.

ВНИМАНИЕ! Чтобы предотвратить повреждение любой анатомической структуры, необходимо учитывать апикальную дополнительную длину инструментов в 0,8 мм. Важно: Диаметры спирального сверла подходят для цилиндрических имплантатов Dental системы Ratio® и Straumann®.



Art.-No. BDS00

Fig.	187RF	TDS15	TDS15	TDS15	TDS15
Shank ¹	204	204	204	204	204
Size ²	018	020	028	035	042
Length mm	19.0	19.0	19.0	19.0	19.0
□	1.8	2.0	2.8	3.5	4.2

¹ 204—RA ² Largest working part diameter in 1/10 mm

□ Außendurchmesser External diameter

Drill-Stop-Control BLT

Система сверл для безопасной подготовки ложа имплантата

Drill-Stop-Control BLT обеспечивает легкую и безопасную подготовку ложа имплантата к имплантам Bone Level Tapered системы имплантатов Straumann® или Dental Ratio®.

Увеличивающиеся диаметры спиральных сверл идеально сочетаются друг с другом. Стоперы обеспечивают заданный ограничитель глубины во время пилотного сверления и во время расширения места имплантации. Для работы без стопорных втулок инструменты оснащены лазерной маркировкой.



Art.-No. BDS02

ВНИМАНИЕ: Чтобы предотвратить повреждение любой анатомической структуры, необходимо учитывать апикальную дополнительную длину инструментов в 0,4 мм.

Fig.	187RF	TDS0T	TDS0T	TDS0T	TDS0T	TDS0T
Shank ¹	204	204	204	204	204	204
Size ²	018	022	028	033	035	042
Length mm	19.0	19.0	19.0	19.0	19.0	19.0
" "	1.8	2.2	2.8	3.25	3.5	4.2

¹ 204 – RA ² Largest working part diameter in 1/10 mm " | " Außendurchmesser External diameter

		<div>Stopföhren Stop sleeves</div> 					
Fig.		CL066	CL065	CL064	CL063	CL062	CL061
Length mm		15.0	13.0	11.0	9.0	7.0	5.0
± max. drilling depth mm		4.0	6.0	8.0	10.0	12.0	14.0

Guided-Drill-Stop-Control

Система направленного сверления для безопасной подготовки ложа имплантата

разработана совместно с доктором Генриеттой Лернер



Art.-No. BGS00

Система Guided-Drill-Stop

используется для легкой и безопасной подготовки ложа имплантата. Отличительной особенностью этой системы являются специально разработанные спиральные сверла с направляющим наконечником, которые выступают в качестве дополнительного этапа препарирования перед самым углублением (удлинением/углублением/заглублением препарирования). На этом шаге верхняя часть ложа имплантата расширяется до желаемого диаметра, а нижняя часть используется для направления сверла. Это позволяет избежать отклонения от желаемой оси. Кроме того, стопорные втулки обеспечивают определенное ограничение глубины при всех сверлениях.

ВНИМАНИЕ! Чтобы предотвратить повреждение любой анатомической структуры, необходимо учитывать апикальную дополнительную длину инструментов в 0,8 мм.

Fig.	187RF	TDS0G	TDS0G	TDS0G	TDS0G	TDS08	TDS08	TDS08
Shank ¹	204	204	204	204	204	204	204	204
Size ²	018	020	028	035	042	028	035	042
Length mm	19.0	19.0	19.0	19.0	19.0	19.0	19.0	19.0
	1.8	2.0	2.8	3.5	4.2	2.8	3.5	4.2

¹ 204=RA ² Largest working part diameter in 1/10 mm

¹ Außendurchmesser External diameter

Fig.	CL031	CL032	CL033	CL034	CL035	CL036
Length mm	4.0	5.0	6.0	7.0	8.0	9.0
± max. drilling depth mm	15.0	14.0	13.0	12.0	11.0	10.0

Implant Preparation Kit

Набор инструментов для безопасной подготовки ложа под имплантат

Комплект для подготовки имплантата обеспечивает легкую и безопасную подготовку ложа имплантата. Очень острые начальные сверла позволяют безопасно маркировать место имплантата и предотвращают все последующие инструменты от скольжения. Сверхтонкий пилотный бор обеспечивает особенно бережное первое сверление, определение длины и ориентации имплантата.



Art.-No. IPK01

Vorbohrer (5 Stück) Initial bars (5 pcs.)		Pilotbohrer (2 Stück) Pilot bars (2 pcs.)	
Fig.	186RF	A1001	
Shank ¹	204	206	
Size ²	018	010	
Length mm	12.0	18.0	
	1.8	1.0	

¹ 204 – RA, 206 – RA XL ² Largest working part diameter in 1/10 mm
 * Außendurchmesser External diameter

Implant Preparation Kit with Stop

Набор инструментов с ограничителями для безопасной подготовки ложа под имплантат

Комплект для подготовки имплантата обеспечивает легкую и безопасную подготовку ложа имплантата. Стоперы обеспечивают заданный ограничитель глубины во время начального и пилотного сверления. Для работы без стопорных втулок инструменты оснащены лазерной маркировкой.

ВНИМАНИЕ! Чтобы предотвратить повреждение любой анатомической структуры, необходимо учитывать апикальную дополнительную длину инструментов в 0,8 мм.



Art.-No. IPK02

Vorbohrer mit Stop (3 Stück) Initial bars with Stop (3 pcs.)		Pilotbohrer Pilot bar	
Fig.	187RF	TDS15	
Shank ¹	204	204	
Size ²	018	020	
Length mm	19.0	19.0	
	1.8	2.0	

¹ 204 – RA ² Largest working part diameter in 1/10 mm
 * Außendurchmesser External diameter

Stopphülsen Stop sleeves					
Fig.	CL038	CL039	CL040	CL041	
Length mm	11.0	12.0	13.0	14.0	
± max. drilling depth mm	8.0	7.0	6.0	5.0	

myplant two Surgical Kit

Базовый хирургический набор для имплантов диаметром 4,0 мм

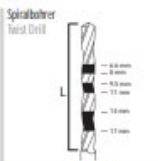
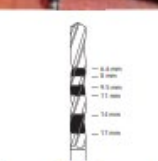
Хирургический набор myplant two Ø 4,0 мм представляет собой уменьшенный хирургический набор, который содержит все необходимое инструменты для установки имплантатов myplant two диаметром 4,0 мм. Принцип Enhanced Primary Stability (EPS) предлагает



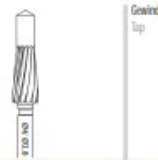
Art.-No. CKB40

повышенную первичную стабильность и, следовательно, расширенный вариант немедленного восстановления вставленных имплантатов. Инструменты, входящие в набор, идеально подходят друг другу и, таким образом, обеспечивают точное препарирование имплантата с сохранением тканей. Оптимальное и четкое расположение инструментов делает набор простым и интуитивно понятным в использовании. Все инструменты входят в состав хирургического набора myplant 2 0СК01.

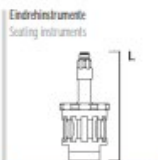
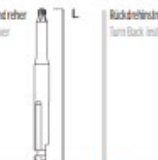
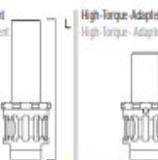
ВНИМАНИЕ: Чтобы предотвратить повреждение любой анатомической структуры, необходимо учитывать апикальную дополнительную длину инструментов.

									
Fig.	DIB01	OSB01	ATS01	ATS03	MTS01	MTS03			
Shank ¹	204	204	204	204	204	204			
Size ²	015	020	024	024	029	029			
Length mm	14.0	20.0	8.0	20.0	8.0	20.0			
Apical extra lengths	-	-	0.4	0.4	0.5	0.5			
¹ 204=RA	1.5	2.0	2.4	2.4	2.9	2.9			

¹ 204=RA ² Largest working part diameter in 1/10 mm

									
Fig.	MKA01	MKA02	MKA03	MKA04	MKA04	MKA04	MKA04	MGS04	
Shank ¹	204	204	204	204	204	204	204	204	
Size ²	040	040	040	040	040	040	040	040	
Length mm	8.0	9.5	11.0	14.0	14.0	14.0	14.0	9.5	
¹ 204=RA	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	

¹ 204=RA ² Largest working part diameter in 1/10 mm

											
Fig.	ZEI0M	ZEI01	ZSD0S	ZRD11	ZHT0M	ZHT0M	ZBV01	ZBV01	ZGS01		
Shank ¹	-	204	204	-	-	-	204	204	-		
Size ²	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Length mm	17.0	21.0	24.0	22.0	17.0	17.0	25.0	25.0	80.0		
¹ 204=RA	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

¹ 204=RA ² Largest working part diameter in 1/10 mm

Periimplantitis Kit

Набор для лечения периимплантита из финишных твердосплавных боров

Набор для периимплантита содержит восемь идеально подобранных финишных боров из карбида вольфрама в форме пламени и яйца для идеи лечения периимплантита. Обе формы бывают двух размеров, и каждая со стандартной и ультратонкой насечкой. Формы, размеры и насечки рабочих частей идеально подходят для интраоральной обработки титана и для шейки имплантата различной формы и плеча. Все финишные твердосплавные боры имеют удлиненный хвостовик FG (общая длина 32 мм), которая позволяет обрабатывать труднодоступные и глубокие участки. Для лечения периимплантита финишные боры используются по часовой стрелке и направляются вокруг открытого имплантата против часовой стрелки, поэтому поверхность имплантата становится гладкой.



Art.-No. 2575



© Dr. Georg Buch

Hartmetallfräser tungsten carbide finishing burs								
Fig.	HM379	HM379	HM48L	HM48L	HM379U	HM379U	HM48LU	HM48LU
Shank ¹	317	317	317	317	317	317	317	317
Size ²	014	023	014	023	014	023	014	023
Length mm	3.1	4.2	8.0	8.0	3.1	4.2	8.0	8.0
*~	1.4	2.3	1.4	2.3	1.4	2.3	1.4	2.3

¹ 317-FG XXL ² Largest working part diameter in 1/10 mm

*~ Außendurchmesser External diameter

Punch Basic Kit

Базовый набор мукотомов

Базовый набор содержит 5 мукотомов различного диаметра для проведения немедленной имплантации, для забора трансплантата слизистой в процессе проведения формирования мягких тканей (например, при биопсии или обнажении десны после имплантации) при заборе трансплантата мукотом не погружать глубоко в слизистую, избегая контакта с костью. Рекомендуемая скорость вращения - 200 об./мин при наличии дополнительного внешнего охлаждения.

Мукотомы

CE 0044					
Рис.	225	225	225	225	225
Хвостовик ¹	204	204	204	204	204
Размер ²	030	040	050	060	070
Длина	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0
	4,0	5,0	6,0	7,0	8,0

¹ 204=RA² Диаметр наибольшей рабочей части в 1/10

Арт. № 7140

Saw Basic Kit

Базовый набор дисков

Базовый набор дисков состоит из 4 дисков с алмазным напылением (070, 100 и 130 мм). При проведении расширения и расщепления кости требуются алмазные диски различных диаметров. Этот набор включает в себя диски наиболее используемых размеров.

Алмазные диски

CE 0044			
Рис.	231DC	231DC *	231DC
Хвостовик ¹	204	204	204
Размер ²	070	100	130
Длина	0,3	0,3	0,3

¹ 204=RA² Диаметр наибольшей рабочей части в 1/10

* (2 шт.)



Арт. № 7150

Transfer-Control Basic 2

Горизонтальная и вертикальная система трансплантации кости

Transfer-Control Basic 2 обеспечивает точную и стандартизированную трансплантацию костных цилиндров для горизонтального и вертикального увеличения костной ткани. Инструменты доступны в трех диаметрах. Инструменты в каждой группе адаптированы друг к другу так, что внешний диаметр



Art.-No. CTRB2

аблативного бора и диаметр фрезы соответствуют внутреннему диаметру трепанов. Таким образом, достигается полная припасовка (посадка) цилиндрического костного блока при его установке в реципиентном ложе. Затем посадка может быть усилена фиксирующим винтом, который продается отдельно (Screw System TX, Art.-No. BTX00 / Screw System TX Professional, Art.-No. BTXPR). Такая точная припасовка костных цилиндров приводят к ускоренному восстановлению костей и заживлению ран. Таким образом, место для трансплантации кости достигается уже через 3-4 месяца.

Transfer-Control Basic 2 - это вводная система с сокращенным набором инструментов. Целесообразно для извлечения костных цилиндров диаметром 6,0 мм, 7,0 мм и 8,0 мм.

	Диск алмазный	Трепан			Фреза колесовидная			Бор аблативный		
Fig.	231DC*	T229L	T229L	T229L	TC084	TC084	TC084	TC21X	TC21X	TC21X
Shank ¹	204	205	205	205	204	204	204	205	205	205
Size ²	100	060	070	080	006	007	008	060	070	080
Length mm	0.3	14.0	14.0	14.0	6.0	7.0	8.0	14.0	14.0	14.0
↔	-	6.0	7.0	8.0	-	-	-	-	-	-
□*	10.0	7.0	8.0	9.0	10.0	10.0	10.0	6.0	7.0	8.0

¹ 204=RA, 205=RA L ² Largest working part diameter in 1/10 mm

□ Innendurchmesser Internal diameter □* Außendurchmesser External diameter

* при повторном использовании одноразовых изделий нельзя исключить риск заражения и нельзя гарантировать функциональную безопасность без риска

Transfer-Ring-Control I

Вертикальная система трансплантации кости

Важнейшим условием безопасного заживления костного трансплантата является конгруэнтный и свежий контакт поверхности области имплантата. Система Transfer-Ring-Control I позволяет выполнить это предварительное условие для заживления вертикальных костных трансплантатов простым и контролируемым способом. Эта система предлагает разнообразие инструментов различных размеров и обеспечивает высокую гибкость при извлечении костных колец. В зависимости от требований доступны различные размеры начальных трепанов, трепанов и аблативных боров. С помощью дополнительного шаровидного твердосплавного бора можно точно сгладить острые края кости.



Anwendungsvideo
Application Video

Art.-No. CTR10

	Vorkörner Initial bar	Vorkörner Trephine Initial bar Trephines					Hartmetall Kupflöser Long-life carbide round drill
Fig.	186RF	DV229	DV229	DV229	DV229	DV229	HM141A
Shank ¹	204	204	204	204	204	204	205
Size ²	018	040	050	060	070	080	035
Length mm	12.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	-
□	-	4.0	5.0	6.0	7.0	8.0	-
□	1.8	4.7	5.7	6.7	7.7	8.7	3.5

¹ 204—RA, 205—RA L ² Largest working part diameter in 1/10 mm

□ Innendurchmesser Internal diameter □ Außendurchmesser External diameter

	Trephine Trephines					Lagerflöser Abrasive bars				
Fig.	229L	229L	229L	229L	229L	DD207	DD207	DD207	DD207	DD207
Shank ¹	205	205	205	205	205	204	204	204	204	204
Size ²	040	050	060	070	080	040	050	060	070	080
Length mm	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0	3.2	3.2	3.2	3.2	3.2
□	4.0	5.0	6.0	7.0	8.0	-	-	-	-	-
□	5.0	6.0	7.0	8.0	9.0	4.0	5.0	6.0	7.0	8.0

¹ 204—RA, 205—RA L ² Largest working part diameter in 1/10 mm

□ Innendurchmesser Internal diameter □ Außendurchmesser External diameter

Transfer-Ring-Control II

Одноэтапная система увеличения костного кольца Технология доктора Бернда Гизенхагена

Transfer-Ring-Control II - это система для техники костного кольца, разработанная доктором Гизенхагеном. Это позволяет проводить одноэтапную аугментацию и имплантацию при резорбции кости челюсти, даже если установка имплантата невозможна из-за несоответствующих пространственных условий. Идеально подобранные инструменты создают конгруэнтное место кости и имплантата, что позволяет лечение трехмерных дефектов с помощью сборных аллогенных костных колец. Благодаря оптимальному прилеганию костей челюсти, костного кольца и вставленного имплантата, а также возможности одноэтапного лечения достигается высокая первичная стабильность и значительно сокращается время заживления.

Пилотный бор

Fig.	229VT	229	207RF	BV025
Shank ¹	205	205	205	205
Size ²	075	075	075	-
Length mm	10.0	10.0	3.2	25.0
	7.5	7.5	-	-
	8.5	8.5	7.5	-

¹ 205 – RA L ² Largest working part diameter in 1/10 mm

Innendurchmesser Internal diameter Außendurchmesser External diameter

Fig.	E1001	HM141A	231DC*	229FS	229FS	DD207	DD207
Shank ¹	206	206	204	205	205	204	204
Size ²	020	031	100	060	070	060	070
Length mm	18.0	-	0.3	12.0	12.0	3.2	3.2
	-	-	-	5.0	6.0	-	-
	2.0	3.1	10.0	6.0	7.0	6.0	7.0

¹ 204 – RA, 205 – RA L, 206 – RA XL ² Largest working part diameter in 1/10 mm

Innendurchmesser Internal diameter Außendurchmesser External diameter

* Bei Wiederverwendung von Einmalprodukten kann ein Infektionsrisiko nicht ausgeschlossen werden und eine risikofreie Funktionssicherheit nicht gewährleistet werden. With the reuse of disposable products, the risk of infection cannot be excluded and a risk-free functional safety cannot be guaranteed.

Optional erhältlich:
Optionally available:

Knocherring-Prüfzettel
Bone ring tester

Fig.	BR001
Length mm	166.0

Geeignet für die Anwendung in Kombination mit Knocherringen der Durchmesser 6,0 mm und 7,0 mm
Suitable for use in combination with bone rings with diameters of 6.0 mm and 7.0 mm

Trephine Kit Long

Система трепанов для извлечения цилиндрических костных трансплантатов

В комплект Trephine Kit входит широкий набор высококачественных трепанационных сверл с мелкой градуировкой. Эти инструменты разработаны специально для

быстрого и точного создания цилиндрических костных трансплантатов при удалении определенных участков кости. Трепаны имеют глубину 14 мм и были разработаны специально для хирургии нижней челюсти и имплантологии. Благодаря четкой лазерной маркировке глубины с интервалом 2 мм, глубина сверления может точно контролироваться.



Fig.	229	229	229L	229L	229L	229L	229L
Shank ¹	205	205	205	205	205	205	205
Size ²	020	025	030	035	040	045	050
Length mm	10.0	10.0	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0
	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0
	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0	5.5	6.0

¹ 205—RA L

² Largest working part diameter in 1/10 mm

 Innendurchmesser Internal diameter

 Außendurchmesser External diameter

Fig.	229L	229L	229L	229L	229L	229L
Shank ¹	205	205	205	205	205	205
Size ²	055	060	065	070	075	080
Length mm	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0
	5.5	6.0	6.5	7.0	7.5	8.0
	6.5	7.0	7.5	8.0	8.5	9.0

¹ 205—RA L

² Largest working part diameter in 1/10 mm

 Innendurchmesser Internal diameter

 Außendurchmesser External diameter

³ Bitte beachten Sie, dass die Trepane der Durchmesser 2,0 mm und 2,5 mm eine Länge von 10 mm aufweisen.

Please note that trepanes with a diameter of 2.0 mm and 2.5 mm have a length of 10 mm.

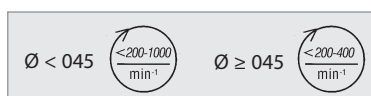
Trephine Basic Kit

Базовый набор трепанов

Базовый набор трепанов включает наиболее необходимые высококачественные трепаны. Эти вращательные инструменты специально предназначены для быстрого и точного проведения забора цилиндрических трансплантатов и забора костной ткани. Высота трепанов составляет 10 мм. Они были разработаны специально для применения в хирургической стоматологии и имплантологии. Трепаны имеют лазерную насечку с интервалом в 2 мм, благодаря которой врач может точно контролировать глубину работы.



Арт. № 7120



Трепаны

CE 0044	229	229	229	229	229	229
Рис.	205	205	205	205	205	205
Хвостовик¹	020	040	060	080	100	120
Размер²	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
Длина	3,00	5,00	7,00	9,00	11,00	13,00

¹ 205=RA L

² Диаметр наибольшей рабочей части в 1/10

Trephine Kit

Система трепанов для извлечения цилиндрических костных трансплантатов

В комплект Trephine Kit входит широкий набор высококачественных трепанационных сверл с мелкой градуировкой. Эти инструменты разработаны специально для быстрого и точного создания цилиндрических костных трансплантатов для удаления определенных участков кости. Трепаны имеют глубину 10 мм и были разработаны специально для хирургии нижней челюсти и имплантологии. Благодаря четкой лазерной маркировке глубины с интервалом 2 мм, глубина сверления может точно контролироваться.



Art.-No. 7121

Fig.	229	229	229	229	229	229	229
Shank ¹	205	205	205	205	205	205	205
Size ²	020	025	030	035	040	045	050
Length mm	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0
	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0
	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0	5.5	6.0

¹ 205—RA L

² Largest working part diameter in 1/10 mm

Innendurchmesser Internal diameter

Außendurchmesser External diameter

Fig.	229	229	229	229	229	229
Shank ¹	205	205	205	205	205	205
Size ²	055	060	065	070	075	080
Length mm	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0
	5.5	6.0	6.5	7.0	7.5	8.0
	6.5	7.0	7.5	8.0	8.5	9.0

¹ 205—RA L

² Largest working part diameter in 1/10 mm

Innendurchmesser Internal diameter

Außendurchmesser External diameter

Surgical Kit 1

Система латерального доступа для проведения синус-лифтинга

Хирургический набор 1 содержит инструменты с прямоугольным стержнем для латерального доступа при проведении внешнего синус-лифтинга. Твердосплавные фрезы трех диаметров и алмазные инструменты трех диаметров с разной степенью зернистости позволяют постепенно истончить лицевую костную стенку верхнечелюстной пазухи вплоть до Шнайдеровой мембраны. Особенно большой диаметр инструментов защищает мембрану от случайной перфорации.



Art.-No. BSK02

Твердосплавные инструменты					Алмазные инструменты			
CE 0044								
	Рис.	HM141F	HM141F	HM141F	HM161RX	801	801G	801H
	Хвостовик ¹	104	104	104	104	104	104	104
	Размер ²	018	031	050	018	050	050	050
	Длина, мм				11,0			

¹104=HP ²Диаметр наибольшей рабочей части в 1/10 мм

Surgical Kit 2

Система латерального доступа для проведения синус-лифтинга

Хирургический набор 2 содержит инструменты с прямоугольным стержнем для латерального доступа при проведении внешнего синус-лифтинга. Твердосплавные фрезы трех диаметров и алмазные инструменты трех диаметров с разной степенью зернистости позволяют постепенно истончить лицевую костную стенку верхнечелюстной пазухи вплоть до Шнайдеровой мембраны. Особенно большой диаметр инструментов защищает мембрану от случайной перфорации.



Art.-No. BSK02

Hartmetallinstrumente Tungsten carbide burs					Diamantinstrumente Diamond instruments		
Fig.	HM141F	HM141F	HM141F	HM161RX	801*	801G*	801H*
Shank ¹	205	205	205	205	204	204	204
Size ²	018	031	050	018	050	050	050
Length mm	-	-	-	10.5	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-
	1.8	3.1	5.0	1.8	5.0	5.0	5.0

¹ 204 – RA, 205 – RA L ² Largest working part diameter in 1/10 mm

 Minimaldurchmesser Minimal diameter
  Außendurchmesser External diameter

* Bei Wiederverwendung von Einmalprodukten kann ein Infektionsrisiko nicht ausgeschlossen werden und eine risikofreie Funktionssicherheit nicht gewährleistet werden. With the reuse of disposable products, the risk of infection cannot be excluded and a risk-free functional safety cannot be guaranteed.

Surgical Kit 3

Набор конических твердосплавных боров

Хирургический набор 3 содержит конические боры из карбида вольфрама для турбинного наконечника различной формы, размеров и длины, которые обеспечивают широкую область применения. Особенно мелкая насечка. Эти эффективные боры имеют удлиненный хвостовик для оптимального обзора рабочей зоны и острые наконечники.



Art.-No. BSK03

Fig.	HM151	HM161	HM162	HM162SX	HM254LE	HM408M
Shank ¹	316	316	316	314	314	316
Size ²	016	018	016	014	012	016
Length mm	10.0	10.5	10.5	8.0	6.0	9.5
	-	-	-	-	-	-
	1.6	1.8	1.6	1.4	1.2	1.6

¹ 314=FG, 316=FG XL ² Largest working part diameter in 1/10 mm
 Minimaldurchmesser Minimal diameter Außendurchmesser External diameter

Surgical Kit 4

Набор конических твердосплавных фрез

Хирургический набор 4 содержит набор конических фрез из карбида вольфрама для прямого наконечника для широкого применения в челюстно-лицевой хирургии. Фрезы имеют особенно мелкую насечку и специально разработанный угол поворота. Также узкие рабочие части обеспечивают оптимальный обзор рабочей зоны.



Art.-No. BSK04

Fig.	HM162A	HM162SL	HM163A	HM166A	HM254	HM408M
Shank ¹	104	104	104	104	104	104
Size ²	016	014	014	021	012	016
Length mm	9.3	8.0	5.0	10.5	6.0	9.6
	-	-	-	-	-	-
	1.6	1.4	1.4	2.1	1.2	1.6

¹ 104=HP ² Largest working part diameter in 1/10 mm

 Minimaldurchmesser Minimal diameter  Außendurchmesser External diameter