

Esset – великолепное решение для обеспечения стабильности установленного имплантата при узком гребне с выполнением расщепления, расширения и создания конусного ложа для установки имплантата

Esset (великолепное решение для обеспечения стабильности установленного имплантата при узком гребне с выполнением расщепления, расширения и создания конусного ложа для установки имплантата. По сравнению с обычными методами (применение долота и молотка) применение специально разработанных инструментов в составе набора Esset позволяет безопасно и контролируемо проводить расщепление и расширение костной ткани альвеолярного гребня в ходе подготовки намеченной области для установки... имплантата



Простота, предсказуемость и безопасность

Более легкое (по сравнению с обычными методами) выполнение необходимой последовательности действий с большим комфортом для пациента



Быстрая регенерация костной ткани при дефекте 4 стенок

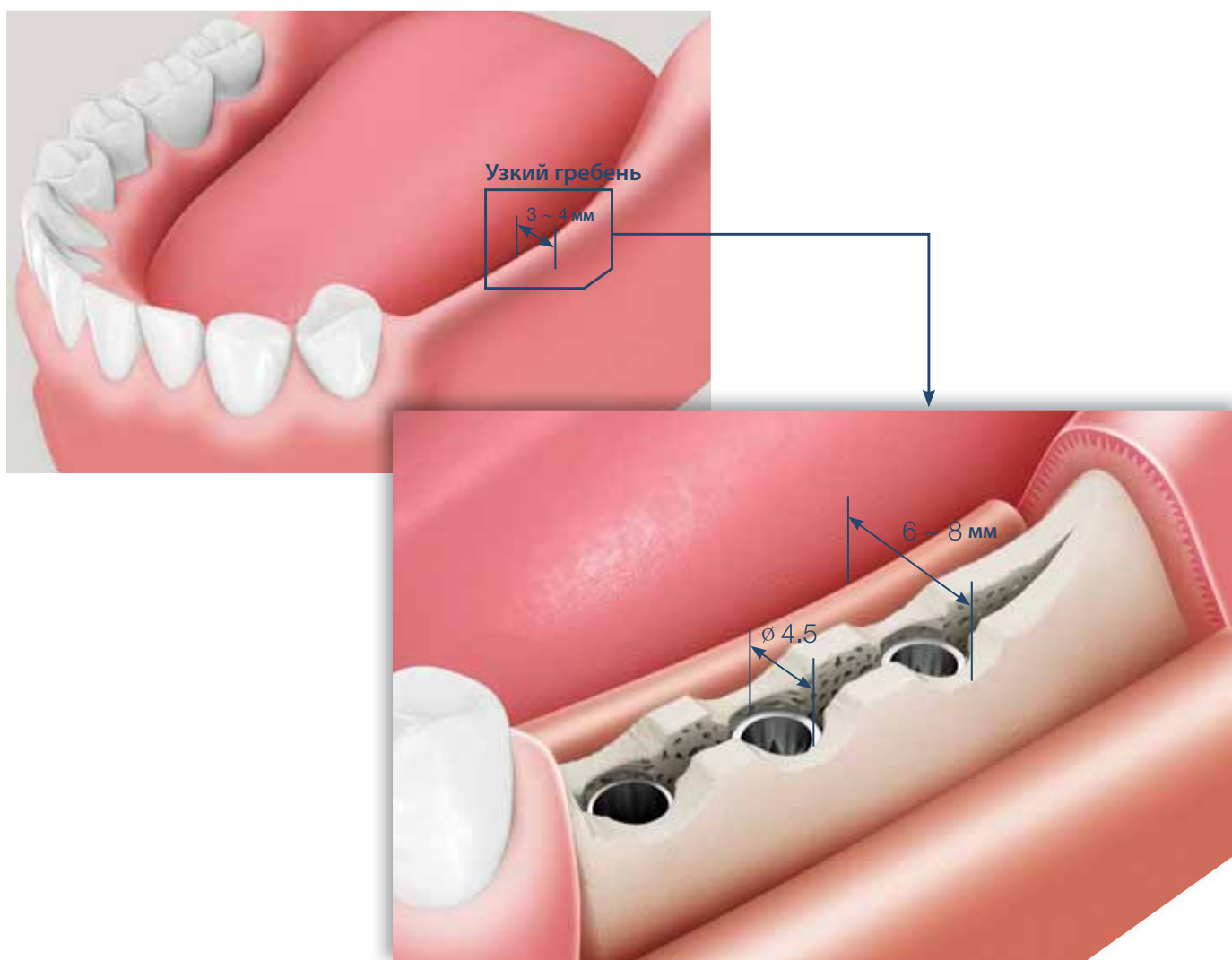
Быстрая регенерация костной ткани при дефекте 4 стенок. При наличии достаточного количества костной ткани для поддержки стенок(в случае дефекта 4 стенок) время восстановления структуры костной ткани может быть более коротким по сравнению с таковым в случае пересадки костной ткани.



Минимальный объем потери костной ткани и высокая первичная стабильность

Вероятность развития вторичного инфицирования меньше даже при наличии открытой раны, при этом первичная стабильность имплантата улучшается за счет создания конусного ложа для установки имплантата в губчатой костной ткани и вследствие эластичности кортикальной костной ткани





Расширение и создания конусного ложа для установки имплантата

Набор Esset - это инструмент, разработка которого велась 10 лет, начиная с изменения методики расщепления гребня, которую разработал в 2002 году доктор Б.Х. Су в эксперименте решить проблему недостаточного объема костной ткани по горизонтали без проведения аугментации костной ткани, а только лишь используя эластические свойства костной ткани и коэффициент эластичности альвеолярной кости. Методика применения набора Esset помогает сделать короче время заживления, создавая область дефекта 4 стенок, в силу чего создается достаточное пространство для функционирования стволовых клеток, при этом не требуется дополнительная пересадка костной ткани или применение мембран, Также особенностями этого метода является высокая первичная стабильность имплантата, в силу чего возможна немедленная нагрузка. Применение данного набора – простая и безопасная процедура, выполнять которую сможет каждый.



Простое, предсказуемое и экономичное решение

Стандартная процедура



Необходимость затрат на проведение НРК

Аугментация гребня требует наличия опыта проведения данной процедуры для того, чтобы должным образом выполнить данную операцию. Операционное поле в дальнейшем требует проведения регулярной обработки раны (для профилактики вторичного инфицирования). Наконец, есть и дополнительные траты на материалы для пересадки костной ткани и мембраны

Более не требуется проводить НРК



Расщепление гребня с применением долота может вызвать ощущение дискомфорта у пациента

Использование долота может вызвать несколько более выраженное ощущение дискомфорта у пациента, при это также есть риск перелома кортикальной кости с вестибулярной стороны. Данная процедура не прогнозируема, при этом непонятно, будет ли достаточная степень первичной стабильности имплантата

Долото не требуется



Сложно контролировать усилие в ходе проведения расширения гребня

Проведение и контроль в ходе расщепления непредсказуемы, при этом непонятно, будет ли достаточная степень первичной стабильности имплантата

Профилактика переломов костной ткани с вестибулярной стороны



Альвеопластика выполняется при неравномерной высоте гребня

Убыль костной ткани альвеолярного гребня с вестибулярной стороны затрудняет точность проведения остеотомии. Аугментация альвеолярного гребня предоставляет возможностью добиться стабильности имплантата

Легкость препарирования тканей гребня

Новое
решение

Процедура применения набора Esset



Нет необходимости затрат на методику НРК или мембраны

Расщепление методом остеотомии выполняется просто применением инструмента Конуса-Расширителя. Контролируемый метод расщепления области установки имплантата без применения НРК и без лишней подготовки костной ткани. Затраты на применение НРК сокращены



Быстрое и удобное разделение гребня с помощью костной пилы

Легкое разделение альвеолярной костной ткани выполняется с помощью костной пилы из набора Esset, что значительно снижает риск перелома костной пластинки с вестибулярной стороны



Безопасное разделение альвеолярного гребня с применением Конуса-Расширителя

Существует возможность контролировать усилие и скорость Конуса-Расширителя, который используется с физиодиспенсером. Нижняя и верхняя часть имплантата используются для удаления и расширения костной ткани с целью более безопасного расширения альвеолярной кости без переломов костной пластинки с вестибулярной стороны, при этом достигается отличная первичная стабильность (ввиду эластических свойств костной ткани)



Удобство сошлифовывания вертикального объема костной ткани альвеолярного гребня с помощью инструмента для удаления тканей гребня (фреза Crest Remover)

Даже неравномерная костная ткань альвеолярного гребня может быть сошлифована с помощью фрезы Crest Remover для того, чтобы было удобно установить имплантат

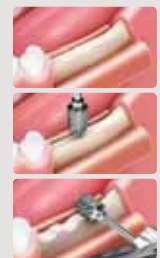
Комментарии пользователей

Данная процедура, в ходе которой проводится быстрое расщепление и расширение узкого пространства в области экстракции зуба и применяются принципы использования эластических свойств костной ткани, позволяет достичь достаточную первичную стабильность имплантата без деструкции костной ткани гребня альвеолярной кости, более того, данный метод позволяет проводить манипуляции с мягкими тканями, что делает её очень простой для выполнения даже клиницистами с общим уровнем подготовки. В частности, безопасность и надежность данного метода изучалась в ходе оценки результатов клинического применения за прошедшие 10 лет.

Стоматологический Институт
Прост-Лайн.
Бонг-Ньен Су, Директор

Фреза Crest Remover

- путем манипуляций с гребнем была достигнута нужная ширина в щечно-язычном размере
- легко выбрать место установки имплантата
- аккуратное сошлифовывание

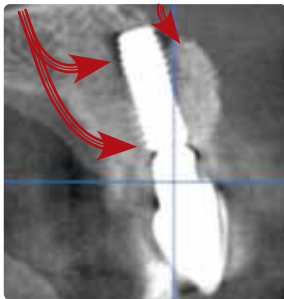




Быстрая регенерация костной ткани ввиду создания дефекта 4-х стенок

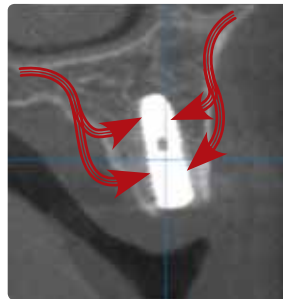
Ввиду достаточного количества клеток костной ткани на фоне создания дефекта 4-х стенок время заживления уменьшено по сравнению с методикой НРК.

Стандартная методика НРК

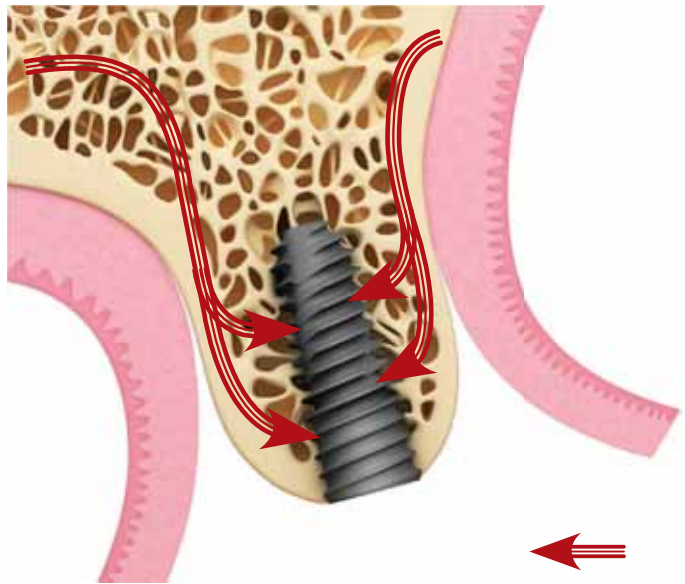
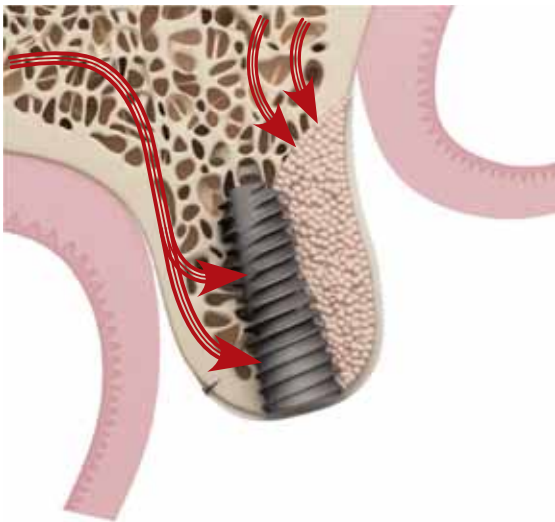


При НРК клетки костной ткани кровоснабжаются с одного направления и проходят в аугментированный материал через стенку растущего сосуда. Заживление костной ткани длительное и проходит в несколько этапов, в числе которых внедрение, замещение, моделирование и RAP, что означает – высокая вероятность развития осложнений

Методика расщепления гребня



После проведения расщепления гребня (если имплантат контактирует с костной тканью пациента) наличие кровотока позволяет регенерации костной ткани протекать во всех направлениях одновременно. Это позволяет сократить время заживления костной ткани и приводит к удовлетворительным показателям остеоинтеграции



←←←
кровоснабжение

Свидетельства

Методика расщепления гребня

1. Данная методика заключается в расщеплении и расширении кортикальной кости в буккально-лингвальном направлении с созданием пространства, которое стимулирует образование костной ткани. Другими словами, кровоток через периост кортикальной кости с вестибулярной стороны сохраняется, что позволяет образовываться костной ткани.

2. Период лечения относительно короче по сравнению с методикой проведения НРК (4-6 месяцев)

Альтернативная методика расширения кости для установки имплантата при атрофии костной ткани нижней и верхней челюстей на фоне отсутствия зубов. Деметриадес и соавт. Журнал Имплантологии. 2011 год



Минимальная травматизация костной ткани и высокая первичная стабильность

Малая вероятность развития вторичного инфицирования даже на фоне присутствия открытой раны, при этом эластичность кортикальной костной ткани и создание конусного ложа для установки имплантата в губчатой костной ткани позволяет добиться высокой первичной стабильности имплантата

Технология

1 Контроль момента закручивания

2 Bone tapping

3 Расширение

Апекс со способностью к самонарезанию.
Верхушка применяется для самонарезания через костную ткань для расширения костной ткани без перелома, благодаря чему достигается первичная стабильность на раннем этапе

Макро-резьба Buttless с уклоном 25°
Оптимальный объем расширения задан на основании проведенных клинических тестов макро-резьбы, в результате чего были оптимизированы параметры расширения костной ткани
Бонг-Хьен Су, Директор

Результаты изучения КСИ (коэффициента стабильности имплантата)
С восстановлением эластичности костной ткани после проведения расщепления получается достижимая высокая первичная стабильность имплантата, т.е. можно быть уверенным в высоких показателях КСИ
Пациент: мужчина, возраст – 50 лет
Лечение нескольких зубов (35-37, 46-47) в стоматологической клинике Прост-Лайн, Бонг-Хьен Су

Начальная ширина: 4 мм
Конечная ширина: 8 мм

Справочные материалы:

Таблица 1. Сравнение эластичности

Показатели эластичности различных стоматологических материалов	
фарфор	6,89 X10 000
Смола	0,27 x 10 000
Кортикальная кость	0,2727-1,5 x 10 000 Па
Трабекулярная кость	0,015-0,137 x10 000 Па

Источник – Фрост Х.М. Витальная Биомеханика, 1987

Рис.1 Зоны патологической перегрузки



Кость является вязко-эластичным материалом

Переломы в костной ткани происходят при приложении постоянной силы с показателями 10000-20000 микро Σ , при этом использование вязко-эластических свойств костной ткани позволяет проводить интенсивное расширение объема костной ткани. Создание конусного ложа для установки имплантата в костной ткани происходит в области губчатой кости, где присутствует выраженное сопротивление, при этом расширение костной ткани происходит в области кортикальной кости, где сопротивление меньше. Это позволяет увеличить объем костной ткани в горизонтальной оси и предотвращает развитие перелома костной ткани (таблица 1, Рис. 1)

Компоненты набора и последовательность применения

1 Фреза Crest remover
Сошлифовывание и удаление костной ткани гребня



2 Сверло Твист-Дрил
Начальное сверло



Опционально – Удлинитель крепления

Динамометрическая насадка - с данной насадкой используется набор SET ткани гребня



3 Костная пила
Разделение гребня/разрезание



4 Фреза SET
Расширение костной ткани/самонарезание



Опционально –Crest remover
(разметка гребня/удаление)



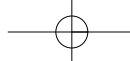
Компоненты

Динамометрический ключ
Установка имплантата – фреза SET меняется на динамометрический ключ в ходе закручивания



Глубиномер
Следует применять в ходе закручивания с фрезой SET





Последовательность применения набора Esset



Указание



1

1. Формируется горизонтальный объем костной ткани размерами минимум 3-4 мм
 - фреза Crest Remover диаметром 7,0
 - рекомендованная скорость – 1200-1500 об/мин (4-6 месяцев)



2

1. Намечается центр имплантата в области его установки
 - фреза Crest Remover диаметром 7,0 (радиус 3,5 мм)
 - расположение начальной фрезы: если имплантаты устанавливаются в области 35-37, первый и второй имплантаты следует располагать на расстоянии минимум 5,0 и 7,0 мм, соответственно
2. Отметьте место установки имплантата
 - начальная копьевидная фреза
3. Выполните фрезерование (диаметр 1,8) в месте установки имплантата
 - фреза твист-дрил диаметром 1,8 мм



3

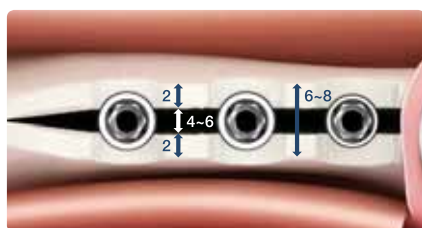
1. Выполните разрез на полную глубину костной пилой с диаметром 13
2. Выполните горизонтальное расщепление гребня альвеолярной кости в направлении от дистального к мезиальному
3. Выполните дополнительное разделение вокруг проксимального зуба костной пилой с диаметром 7
 - костная пила, диаметры 7,0, 10,0, 13,0 мм
 - рекомендованная скорость: 1200-1500 об/мин
 - костная пила применяется в направлении от дистального к мезиальному



4

1. Используйте фрезу SET для проведения последовательного препарирования кости на полную глубину (для расширения костной ткани)
 - фреза SET: диаметры 1,6/2,8, 2,2/3,6, 2,7/4,1, 3,0/4,5 (применять последовательно)
 - рекомендованная скорость: 25-35 об/мин
 - рекомендованный момент закручивания: менее 35 Н/см

Внимание: избыточное приложение момента закручивания приведет к риску заклинивания (заклинивает рукоятка). Если вы хотите работать с высокими значениями момента закручивания, сначала присоедините удлинитель фрезы



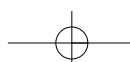
5

1. Проведите установку конических имплантатов
 - нормальная плотность костной ткани: имплантат диаметром 4,5
 - твердая костная ткань: имплантаты диаметром 4,0 мм



6

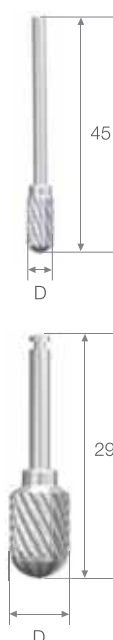
1. Проведите наложение швов после установки формирователя десны
 - формирователь десны должен быть на 2 мм выше мягких тканей десны



Характеристика инструментов

В данном разделе предоставлена информация о цели применения и характеристики каждого инструмента в составе набора Esset. Использование правильного инструмента позволяет безопасно выполнять установку имплантатов

1 Фреза Crest Remover



D	L	Код
ø5.0	45	CERM50S

- в упаковке – каждый элемент отдельно
- для проведения начального препарирования кости при расщеплении гребня
- имеется нанесенная лазером маркировка для корректировки глубины препарирования в зависимости от глубины установки имплантата

D	L	Код
ø7.0	29	CERM70A
ø5.0	29	CERM50A

- в упаковке – каждый элемент отдельно
- для горизонтальной подготовки костной ткани альвеолярного гребня
- рекомендованная скорость: 1200-1500 об/мин
- тип - прямой

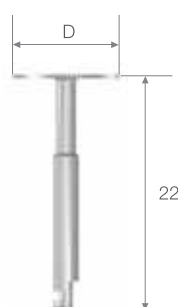
2 Фреза твист-дрил



D	L	TL	Код
ø1.8	8.5	33	2D1808LC01
ø1.8	10	34.5	2D1810LC01
ø1.8	11	36	2D1811LC01

- в упаковке – каждый элемент отдельно
- для проведения начального препарирования кости при расщеплении гребня
- имеется нанесенная лазером маркировка для корректировки глубины препарирования в зависимости от глубины установки имплантата

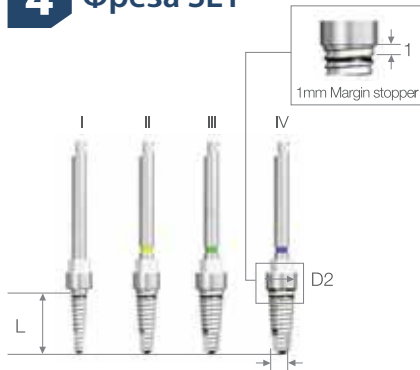
3 Костная пила



D	Толщина Лезвия	Код
ø7.0	0.3	RA231DC070
ø10.0	0.3	RA231DC100
ø13.0	0.3	58231DC204130

- в упаковке – каждый элемент отдельно
- для подготовки и разрезания костной ткани альвеолярного гребня
- минимальное удаление костной ткани лезвием толщиной 0,3 мм
- рекомендованная скорость: 1200-1500 об/мин

4 Фреза SET



L	Тип I	Тип II	Тип III	Тип IV
8.5	SET162808	SET223608	SET274108	SET314508
10	SET162810	SET223610	SET274110	SET314510
11.5	SET162811	SET223611	SET274111	SET314511
D1/D2	∅1.6 / 2.8	∅2.2 / 3.6	∅2.7 / 4.1	∅3.1 / 4.5

- в упаковке – каждый элемент отдельно
- инструмент предназначен для расщепления и расширения костной ткани альвеолярного гребня
- следует последовательно применять инструменты от типа 1 к типу 2, 3, 4 (в случае диаметра имплантата 4,5), если диаметр имплантата 4,0, последовательность применения – 1,2,3
- рекомендованная скорость – 25-35 об/мин

Удлиннитель крепления



Код	ASMEL
-----	-------

- в упаковке – каждый элемент отдельно
- применяется при смене фрезы SET для работы с большими значениями момента затягивания

Динамометрический ключ



Код	TQWCB
-----	-------

- в упаковке – каждый элемент отдельно
- применяется при смене фрезы SET для работы с фиксированным моментом затягивания

Зонд-Глубиномер



Код	ODG
-----	-----

- в упаковке – каждый элемент отдельно
- используется в том случае, когда фреза SET извлекается после достижения фиксированного момента затягивания к шестигранной части фрезы SET (открытый ключ)