

Amelogen Universal

светоотверждаемый микрогибридный композит с субмикронными частицами

Amelogen Universal – композит на основе смолы Bis-GMA предназначенный для высокоэстетичных реставраций на передней/жевательной группах зубов. Имеет широкую гамму оттенков (более 19). Amelogen Universal отличают сочетание великолепных рабочих качеств с густой консистенцией, предотвращающей прилипание к инструментам. Рентгеноконтрастен.

Описание:

Amelogen Universal имеет средний размер частиц – 1,0 µm с достаточно узким распределением частиц по размеру, что обеспечивает великолепную полируемость гибридного композита. Наполненность его составляет 60% по объему или 72% по весу.

Отличительные особенности Amelogen Universal

- ◆ 19 различных оттенков для воссоздания цвета эмали и дентина;
- ◆ Предназначен для реставраций I, II, III, IV и V классов передних и жевательных зубов, а также для изготовления виниров.
- ◆ Превосходно полируется, особенно по сравнению с другими гибридными композитами.
- ◆ По консистенции тугой с отличными рабочими свойствами.
- ◆ Оттенки соответствуют расцветке Vita (за исключением новых эмалевых оттенков).
- ◆ Рентгеноконтрастен.
- ◆ Изготавливается на основе Bis-GMA.
- ◆ Степень прозрачности удобна для подбора оттенков, их комбинирования и для получения оптимальной глубины полимеризации.

Показания:

Степень полируемости и общий эстетический вид материала Amelogen Universal таковы, что его можно использовать для реставраций и передних, и жевательных зубов I, II, III, IV и V класса (а в некоторых отдельных случаях и VI класса) и для изготовления виниров прямым методом.

Замечание: Amelogen Universal обладает наибольшей адгезией и имеет наименьшее микроподтекание при их использовании совместно со специальными адгезивными системами, как, например, система PQ1.

Рекомендованная методика применения:

1. Снимите колпачок и выдавите немного материала, вращая рукоятку шприца. Возможно придется к плунжеру шприца приложить определенное усилие, чтобы начать выдавливать материал. Сопротивление выдавливанию должно снизиться, как только плунжер сдвинется из своего первоначального положения. Если сопротивление выдавливанию все же велико, то опять закройте конец шприца колпачком и подержите его под проточной горячей водой 20–40 секунд.
2. Выдавите ровно столько композита, сколько нужно для заполнения крестообразного выходного торца шприца (KleenSleeve). Такая крестообразная конструкция обеспечивает формирование идеальных доз для заполнения препарируемых полостей и защищает остальной выдавленный материал от воздействия света. Если материал больше не требуется, то наденьте на шприц защитный колпачок.
3. Для оптимальной адгезии к дентину следует вначале использовать травильный гель Ultra-Etch концентрации 35% затем просушив поверхность обработать ее адгезивом PQ1 (согласно инструкции к адгезиву). Первый слой композита нанесите как можно тоньше, что позволит увеличить степень адгезии и гарантировать полную полимеризацию в области дна пульпарной камеры. Мы рекомендуем в качестве первого слоя использовать текучий композит PermaFlo либо UltraSeal XT Plus, которые образуют суперадаптивный слой.
4. Рекомендация по подбору цвета в реставрациях жевательных зубов: используйте оттенки близкие к цвету дентина или чуть светлее его для наиболее глубоких слоев, а завершающим слоем нанесите эмаль (I/E), оттенок A1 или другой подходящий оттенок. Различные цвета данного материала великолепно комбинируются, позволяя получать промежуточные оттенки по Вашему желанию.
5. Наносите первый слой толщиной от 0.5 до 1.5 мм, а затем можно накладывать слои толщиной 2–4 мм, если для полимеризации используется высококачественный источник света. Отверждайте каждый слой в течение 20 секунд. Помните, что композит в тонком слое всегда дает усадку в сторону источника света. Если делаете виниры, то всегда сперва направляйте полимеризующий свет с язычной стороны зуба. При этом усадка будет происходить в направлении к зубу, увеличивая степень адгезии. Для реставраций класса II, III и т. д. в первую очередь проводите полимеризацию через препарированную эмаль или через стенки эмаль-дентин. Всегда располагайте наконечник световода как можно ближе к композиту, но не прикасайтесь к нему. *Важное замечание: Мы убедительно рекомендуем использовать однокомпонентную адгезивную систему PQ1, которая обеспечивает непревзойденное запечатывание против микроподтеканий, а также превосходную адгезию с использованием минимальной механической ретенции. Опыт использования показывает, что выполненные с применением этой системы реставрации, сильно снижают вероятность возникновения послеоперационной чувствительности*

- Придайте выполненной реставрации нужную форму с помощью подходящих финишных алмазных боров или твердосплавных боров с множественными насечками. Отполируйте ее штрипсами, полировальными чашечками, дисками и т.п. Хороший блеск можно получить, проводя полировку с использованием Ultradent® Composite Polish. Для получения наивысшего глянца некоторые врачи предпочитают Ultradent Diamond Polish.

Меры предосторожности:

- Неполностью заполимеризованный материал будет иметь ухудшенные физические свойства: недостаточную прочность, низкую износостойчивость, слабую адгезию, повышенное подтекание и низкую цветовую стабильность. Такой материал может даже вызвать воспаление пульпы. Поэтому пользуйтесь только высококачественными полимеризаторами, периодически проверяйте их с помощью радиометров.
 - Если реставрация требует обширного и длительного моделирования, то, по возможности, уменьшайте засветку от посторонних источников света до тех пор, пока весь нужный материал не нанесен. Помните, также, что самый верхний слой на поверхности композита, который непосредственно соприкасается с воздухом, не полимеризуется ("ингибированный кислородом слой"). Его нельзя нарушать или удалять при последовательном нанесении материала, так как он оптимизирует сцепление каждого последующего слоя с предыдущим.
 - Строго выполняйте правила работы с композитами, потому что в случае композитов чувствительность к нарушениям технологии гораздо выше, чем при использовании амальгамы. Соответствующим образом проводите полимеризацию интерпроксимальных зон, периодически проводите радиографический контроль выполненной работы.
 - Если имеется индивидуальная чувствительность, то любая смола может вызвать повышенную чувствительность кожи и даже стать причиной появления аллергической реакции. Поэтому промывайте обильно участки кожи, на которые попала смола, до полного ее удаления. Если наблюдаются дерматиты, сыпь или какие либо еще аллергические реакции, то обратитесь к дерматологу.
 - Помните, что данные материалы являются фотоотверждаемыми, поэтому, сразу после использования, следует устанавливать на место защитные колпачки шприца, чтобы уменьшить засветку его содержимого.
- . Один шприц содержит 2,5 г материала. Оттенки материала представлены в таблице.

A1	B0,2	Дополнительные эмалевые оттенки
A2	B0,5	
A2 (опак)	B0,7	PF-A
A3	B1	PS-A
A3 (опак)	B2	PN-A
A3,5	B3	TY-A
A3,5 (опак)	C2	TS-A

Эмалевые оттенки – эти полупрозрачные оттенки материала наносят поверх опакowych дентинных слоев. Такая техника позволяет наиболее правдоподобно воссоздать натуральную структуру зуба.

Дополнительные эмалевые оттенки (в дополнение к традиционным оттенкам по шкале VITA), которые в комбинации с традиционными оттенками позволяют имитировать натуральную эмаль зуба, а послойная техника внесения обеспечивает оптимальные оптические свойства выполненной реставрации.

Эмалевые оттенки, начинающиеся с буквы «Р» (от английского слова «pearl» – перламутр) обладают легкими отражающими свойствами и позволяют воссоздавать близкие к натуральным полосы и цветовые изменения внутри структуры зуба. PF (pearl frost – перламутровый иней) – самый светлый из перламутровых оттенков и обычно используется для пациентов с оттенками зубов близким к оттенку А по шкале VITA. PS (pearl smoke – перламутровый дымчатый) – имеет промежуточную интенсивность и слегка серый оттенок. PN (pearl neutral – перламутровый нейтральный) имеет теплый и насыщенный янтарный оттенок.

Эмалевые оттенки, начинающиеся с буквы «Т» (от английского слова «transluent» – полупрозрачный). Применение полупрозрачных эмалевых оттенков основывается на традиционной для керамических работ многослойной технике. Эти оттенки Amelogen используются внутри реставрации для ее финишной модификации. TS (translucent smoke – полупрозрачная дымка) – это полупрозрачный оттенок с легкой примесью серого. TY (translucent yellow) – полупрозрачный оттенок с легкой примесью желтого.

Ultra-Blend® plus™

Светоотверждаемая прокладка, содержащая гидроокись кальция

Описание:

Ultra-Blend® plus является уникальной фотополимерной прокладкой, содержащей гидроокись кальция и гидроксиапатит кальция на основе диметакрилата уретана.

Особенности:

- выпускается как дентиновых цветов, так и белый опакový;
- время отверждения - 20 сек;
- рентгеноконтрастен;
- наносится с помощью специальных шприца и насадки, что повышает качество и точность работы;
- композитные материалы химически связываются с Ultra-Blend® plus;
- связывается с RQ1 и с другими адгезивными системами;
- защищает дентин в местах, близких к пульпе, от воздействия травильного геля;
- не подвержен выщелачиванию, не растворим в воде;
- обладает исключительной прочностью;
- имеет высокий коэффициент наполнения (среди прокладочных материалов), поэтому обладает минимальной усадкой, слабо поглощает воду и т.д.;
- хорош в качестве прокладки под амальгаму, золото и т.п.

Применение:

1. Дентин-подкладка:

Используемый шприц очень удобен для нанесения материала прокладки на дно полости, причем при работе не происходит загрязнения краев эмали, как при обычной методике (внесение на шпателе с бумаги для замешивания). При работе материал вносится в полость именно на нужное место и именно в нужном количестве (вплоть до малых долей капли). Внесите насадку внутрь полости и выдавите небольшое количество материала. Втирающими движениями нанесите препарат на поверхность, одновременно выдавливая его малыми порциями из шприца. По окончании работы перед тем, как извлечь шприц, оботрите его носик о внутреннюю поверхность полости во избежание загрязнения границ эмали вследствие высокой вязкости препарата. Вязкость материала и, как следствие, способ его нанесения, очень удобны в работе (гораздо удобнее, чем при нанесении менее вязких веществ с помощью специальных аппликаторов). После затвердевания материал обладает великолепными физическими свойствами.

2. Защитная прокладка :

При необходимости нанесения толстого слоя прокладки используйте только Opaque White, т.к. у него больше глубина полимеризации. Отныне не надо ничего смешивать и скупупулезно вносить в полость - просто заполняйте ее послойно снизу доверху. Слой материала может иметь толщину до 3 мм (отверждается в течение 20 сек). Если необходима большая толщина, то наносите материал послойно слоями по 2 мм. Однако, первый слой всегда должен иметь толщину 0.5мм. Нанесете его, отвердите, а затем уже наносите остальные слои. Для заполнения малых объемов используйте насадки Black Micro tip, а для больших - Black Mini tip.

Примечание: При использовании композитов с собственной адгезивной системой нет необходимости в нанесении защитной прокладки.

3. Перекрытие пульпы:

После соответствующей дезинфекции (Consepsis) нанесите небольшое количество Ultra-Blend® plus при помощи насадки Micro Black tip на нужное место вблизи пульпы. Перед работой дентин следует просушить.

4. Использование в качестве опакера:

Ultra-Blend® plus также может быть использован для скрытия некоторых дефектов, как, например, покрытие окрашенной части дентина при перепломбировке зуба со следами от старой амальгамной пломбы или для маскирования металла при починке металлокерамических коронок.

Для лучшей адгезии Ultra-Blend® plus, при использовании его в качестве защитной прокладки рекомендуется использование дентинной адгезивной системы PermaQuick. Ultra-Blend® plus обладает высокой прочностью, легко обрабатывается с помощью любых боров (и высокоскоростным, и низкоскоростным наконечником). При наложении прокладки не требуется перемешивания, полость просто послойно заполняется снизу вверх, а значит не будет запечатывания воздушных пузырьков в материале.

Рекомендуемая технология работы с Ultra-Blend® plus™ :

1. Снимите колпачок со шприца. Плотно навинтите на шприц насадку Black Micro tip (для заполнения больших объемов - Black Mini tip).
2. Для удобства держите шприц как показано на рисунке 1, а не обычным способом, когда большой палец нажимает на плунжер.
3. Дентин или металл, на которые будет накладываться материал, должны быть тщательно промыты и просушены. В процессе работы поддерживайте все рабочее поле сухим и чистым.
4. При очень тонком слое дентина над пульпой продицируйте поверхность препаратом Consepsis, используйте адгезивную систему PQ1 для запечатывания дентина, а затем нанесите Ultra-Blend® plus. Так достигается лучшая адгезия между дентином и Ultra-Blend® plus.
5. Поднесите носик насадки непосредственно к нужному месту. Выдавите необходимое количество материала. В процессе выдавливания самой насадкой распределяйте материал по поверхности. При работе следует избегать попадания материала на эмаль на кромках препарированной области. Для этого по окончании работы перед тем, как извлечь шприц, оботрите его носик о внутреннюю поверхность полости.
6. Проведите облучение прокладки в течении 20 сек. Если необходимо нанести толстый слой материала, то требуемой толщины достигают поочередным наложением и отверждением слоев толщиной не более 2 мм. Причем первым следует нанести и отвердить слой толщиной 0.5 мм. При заполнении больших объемов следует использовать только Ultra-Blend® plus Opaque White вследствие его большей глубины отверждения.
7. Не следует удалять ингибированный кислородом слой с поверхности отвержденной прокладки, а также протравливать ее, если поверх нее помещается композитная реставрация, так как композиты обладают химической адгезией к материалу прокладки.
8. В случае пломбировки амальгамой необходимо обтереть поверхность прокладки ватой непосредственно перед установкой пломбы.

Меры предосторожности.

- все насадки одноразовые;
- если необходимо нанести толстый слой прокладки (более 2 мм.), то требуемой толщины достигают послойным нанесением материала с толщиной каждого отдельного слоя до 2 мм. Причем первым следует нанести и отвердить слой толщиной 0.5 мм.
- закрывайте шприц черным колпачком в перерывах между работой;
- любая смола может стать причиной раздражения или причиной аллергической реакции тканей полости рта. Поэтому следует тщательно промыть поверхности на которые попала смола. При появлении аллергической реакции следует обратиться за консультацией к дерматологу.
- Используйте только Ultra-Blend® plus Opaque White для создания базы на жевательных зубах, т.к. у него больше глубина отверждения и выше цветовая контрастность.
- Для предотвращения перекрестной инфекции используйте защитные чехлы Ultradent® Syringe Covers, запечатанные с помощью Impuls Sealer.

ULTRASEAL XT® plus™

Светоотверждаемый композит для герметизации фиссур

Описание:

- Усовершенствованный UltraSeal XT® plus™ имеет такие свойства:
- Тиксотропный запечатыватель, приблизительно на 60% наполненный смолой, который проникает в фиссуры благодаря специальному наконечнику Inspiral® Brush
- Выделяет фтор
- Непревзойденная прочность и минимальная усадка при полимеризации. Его применение в соединении с PrimaDry® фактически исключает микротрещины
- Рентгеноконтрастен

Показания:

Для профилактического герметизации ямок и фиссур. Также можно использовать для микрореставраций или в качестве "первого" слоя композитных реставраций.

Рекомендуемая методика применения:

1. Удалите защитный колпачок со шприца Ultra-Etch®. Плотно навинтите на шприц наконечник Inspiral Brush или Blue Micro®.
2. Если используете UltraSeal XT **plus** в качестве герметизации фиссур, то удалите защитный колпачок со шприца PrimaDry. Плотно навинтите на этот шприц наконечник White Mini® Brush. Когда используете UltraSeal XT **plus** для микрореставрации или как сверхадаптивный первый слой, то в качестве агента, связывающего с дентином, используйте PermaQuick вместо PrimaDry.
3. Удалите защитный колпачок со шприца UltraSeal XT **plus**. Плотно навинтите одноразовый наконечник Inspiral Brush (предпочтительно используется для герметизаций фиссур или для первого слоя композита) или Black Micro® (обычно используется при проведении микрореставрации).
4. Для того, чтобы хорошо управлять движением шприца, держите его в кисти руки, а не так как обычно принято: нажимая на плунжер шприца большим пальцем.

5. Изолируйте зуб при помощи коффердама (мы рекомендуем DermaDam™). Наличие влаги (как в жидкой, так и в паробразной форме), является главным препятствием для высококачественной адгезии и запечатывания!

*Замечание: Всегда надежно накручивайте наконечники на шприцы. При выдавливании смолы через наконечник Inspiral Brush нажимайте на плунжер шприца постепенно и равномерно. При выдавливании материалов через наконечники никогда не прикладывайте чрезмерных усилий. Если для выдавливания вещества потребуются очень большие усилия, то смените наконечник. Для нанесения UltraSeal XT **plus** используйте только наконечник Inspiral. Не пользуйтесь для этой цели никакими другими наконечниками.*

Процедуры:

А. Герметизация ямок и фиссур

Очистите фиссуры с помощью устройства типа Prophyl-jet или тонкого алмазного бора. Мы рекомендуем пользоваться бором Fissure Prep Bur для удаления пелликул и подобных образований на эмали, а также и для их диагностики. При использовании устройств типа Prophyl-Jet с бикарбонатом натрия советуем провести протравливание дважды. Первое протравливание нейтрализует остатки бикарбоната натрия, а второе – подготавливает поверхность эмали.

Протравливание: Пользуясь наконечниками Inspiral Brush или Blue Micro, нанесите в фиссуру нужное количество травильного геля Ultra-Etch 35%, протравите в течение 15 секунд, а затем промойте потоком воды.

Просушивание и нанесение праймера: После просушивания воздухом воспользуйтесь гидрофильным осушающим агентом и праймером PrimaDry для достижения полного осушения. Нанесите его и оставьте на 5 секунд. Затем обдувайте эту область слабым потоком воздуха без влаги и паров масла (не споласкивайте). PrimaDry не только высушивает эмаль, но и действует как праймер, который усиливает связывание и сцепление запечатывателя с протравленной эмалью, фактически исключая микроподтекания.

Замечание: Использование PrimaDry отнимает только 5 секунд, но значительно усиливает связывание и сцепление запечатывателя. Помните, что фиссуры не являются пустым пространством. Органическое вещество, которое находится в них, может действовать как губка, которая отдает влагу стенкам фиссуры. Чаще всего стоматологические водо-воздушные пистолеты также приносят влагу из воздуха. Осушающий агент PrimaDry быстро уменьшает содержание влаги в фиссуре, улучшая качество и долговечность запечатывания.

Герметизация: нанесите герметик с помощью наконечника Inspiral Brush. Из-за того, что толщина нитей кисточки наконечника намного меньше размеров даже острого зонда, эти нити вносят вещество глубоко в фиссуры. Запечатыватель размягчается при втирании его наконечником в фиссуры, что способствует его максимальному проникновению, а когда запечатыватель оставляют в покое, то он становится гуще – это уменьшает его стекание даже с вертикальных поверхностей.

Полимеризация светом: Полимеризация с помощью хорошего полимеризатора занимает до 20 секунд.

Важное замечание: Эффективность ламп, светодиодов и колб ламп снижается со временем. Чтобы быть уверенным, что Ваш полимеризатор обеспечивает необходимую интенсивность, его следует периодически проверять. При малой интенсивности света для полимеризации может потребоваться большее время. Проверьте Ваш полимеризатор радиометром Curing Radiometer.

Б. Микрореставрация

Используется для заполнения небольших консервативных препаровок. Если повреждение находится главным образом в эмали, то обработанную поверхность можно протравить, покрыть праймером и запечатать так, как описано выше для фиссур и ямок. Если же повреждение значительно проникает в дентин, то следует сперва применить адгезив.

В. Сверхадаптивный первоначальный слой

Обработайте дентин и эмаль адгезивной системой PermaQuick. Наконечником Inspiral Brush нанесите UltraSeal XT **plus**, который будет служить исходным слоем для последующей реставрации композитом. Следует отметить необычайно сильное сцепление UltraSeal XT **plus** при нанесении его на проксимальные области препаровки в непосредственной близости от матрицы. Фактически исключается даже потенциальная возможность образования нежелательных пустот на проксимальных границах полости! Очень полезно именно для этого случая, что из препарата выделяется фтор.

Предосторожности:

1. Если не пользуетесь шприцем, то накручивайте на него защитный колпачок или используйте защитные чехлы TipSoc™.
2. Все наконечники одноразовые!
3. Длину ворсинок наконечника Inspiral Brush можно регулировать: захватите их пальцами руки и вытягивайте их из наконечника или вдвигайте в него. Укорачивайте длину ворсинок для увеличения их жесткости, если нужно ввести вещество в узкие фиссуры. Как правило, длина должна быть около 1,2 мм.
4. Очищайте и дезинфицируйте все шприцы при смене пациента. Мы убедительно рекомендуем использовать защитные чехлы Ultradent® Syringe Covers, запечатывая их аппаратом Impulse Sealer. Это создает реальный барьер на пути перекрестного инфицирования.

Ultra-Etch:

1. Поэкспериментируйте в применении Ultra-Etch на чем-нибудь инертном, как, например, кусочек стекла, ДО начала применения на пациентах, для того, чтобы почувствовать, как вязкий раствор вытекает из наконечника. **НИКОГДА** не работайте с травильным гелем в полости рта до того, пока не попробуете, как он вытекает из наконечника. **Никогда не нажимайте с силой на плунжер шприца с травильным гелем, когда его наконечник находится в полости рта, чтобы заставить гель вытекать; это может привести к бесконтрольному выливанию геля. Если почувствуете сопротивление вытеканию, то НЕ упорствуйте, а смените наконечник и снова испытайте его до применения на пациенте.**

2. Помните, что такая сильная кислота, как ортофосфорная, может обжигать ткани и вызывать их воспаление. Будьте осторожны, чтобы не брызнуть в глаза, на слизистые оболочки, кожу или куда бы то ни было еще. Ограничивайте применение только теми областями, которые нужно протравить. Любые другие поверхности, на которые попал травильный гель, следует немедленно промыть большим количеством воды.
3. Не пытайтесь нанести травитель Ultradent никакими иными наконечниками с кистью, кроме наконечника Inspiral Brush.

PrimaDry:

1. Горючее вещество. Обращайтесь соответствующим образом.
2. После испарения PrimaDry остается твердый осадок. Если это происходит при применении наконечника White Mini Brush, то просто вытрите его. Небольшое остаточное количество осадка снова растворится в PrimaDry, когда повторно начнете выдавливать его. НЕ пользуйтесь наконечником Inspiral Brush для нанесения PrimaDry, потому что PrimaDry из этого наконечника вытекает слишком сильно. Для предотвращения высыхания легко летучих компонентов после присоединения наконечника наденьте на него новый чехол TipSoc.
3. PrimaDry нельзя использовать при реставрациях для достижения адгезии к дентину и эмали.

UltraSeal XT plus:

1. Не забудьте до нанесения запечатывателей установить соответствующую защиту от влаги. Только чистая и сухая рабочая зона может гарантировать хорошую адгезию.
2. Перед присоединением наконечника к шприцу убедитесь в том, что как конец шприца так и входное отверстие наконечника свободны от смолы. Это гарантирует плотное присоединение наконечника к шприцу. При выдавливании материалов через наконечники не прикладывайте чрезмерных усилий. Если для выдавливания потребуются очень большие усилия, то смените наконечник Inspiral Brush на новый и до начала нанесения на рабочую поверхность убедитесь, что вещество вытекает.
3. Т.к. UltraSeal XT *plus* является жидким композитом, то его следует применять только для малых реставраций и в качестве первоначального слоя для более обширных реставраций.
4. Для нанесения UltraSeal XT *plus* используйте только наконечник Inspiral. Не пытайтесь использовать для этой цели никакие другие наконечники, потому что это вещество через них не будет вытекать. Чрезмерно сильное нажатие на плунжер шприца может привести к тому, что наконечник с него сорвется и содержимое шприца просто выльется в рот пациенту!
5. Для осушения после применения протравливающего геля или высушивающего агента используйте только свободный от масла и влаги воздух.
6. Любая смола способны вызвать чувствительность кожи и аллергическую реакцию при ее попадании ее на кожу, если пациент чувствителен к ней. Если дерматит, воспаление кожи или аллергическая реакция все же возникнет, то пациенту нужно проконсультироваться у врача соответствующей специализации.

PermaSeal™

Герметик для композитов и связывающий агент

Описание:

PermaSeal™ является светоотверждаемой смолой на основе метакрилата. Из всех материалов, известных на сегодняшний день, он образует самый тонкий ингибированный кислородом слой.

Предназначение:

Данный герметик предназначен для укрепления поверхности, повышения износостойкости, уменьшения краевого подтекания старых и новых композитных реставраций. При шлифовании и полировке композитов образуются микроскопические царапины, которые приводят к ускоренному износу материала. Нанесение PermaSeal™ сразу после завершения композитной реставрации и ежегодное его обновление существенно улучшают показатели износоустойчивости и краевого прилегания.

Способ применения:

1. Снимите защитный колпачок со шприца.
2. Плотно навинтите наконечник Black Mini® Brush на шприц.
3. Проверьте равномерность вытекания материала через наконечник, нанеся небольшое его количество на лист бумаги.

Порядок работы при герметизации новой реставрации:

1. Сформируйте реставрацию, отшлифовав и отполировав должным образом ее поверхность. Добейтесь нужной окклюзии.
2. Изолируйте отреставрированный зуб (зубы).
3. Очистите поверхность реставрации, удалите следы артикуляционной бумаги. Вся поверхность реставрации и прилегающие к ней поверхности твердых тканей зуба должны быть тщательно очищены и просушены.
4. Втирайте в течение 5 сек. PermaSeal™ в поверхность композита и в прилегающую эмаль. Изменяя длину ворсинок насадки Black Mini® Brush Вы изменяете рабочую ширину кисти. Длинный ворс кисточки позволяет наносить на поверхность более широкие мазки.
5. Обдуйте воздухом нанесенный слой материала, равномерно распределяя его по поверхности. Произведите светоотверждение в течение 20 сек.
6. Повторно оцените прикус. Обычно после наложения герметика не требуется дополнительной корректировки, т.к. полученная пленка PermaSeal™ имеет крайне малую толщину.

Герметизация уже имеющейся композитной реставрации:

1. Очистите при помощи Conserpsis® Scrub поверхности, подлежащие герметизации, обработайте пемзой или внутриворотным пескоструйным аппаратом и тщательно промойте.
2. Обработайте в течение 15 сек. гелем Ultra-Etch® (35% раствор фосфорной кислоты) все доступные поверхности реставрации, а также прилегающую к ней эмаль.
3. Выполните шаги 1-6 из раздела “Порядок работы при герметизации новой реставрации”.

4. Если дефекты старой реставрации слишком велики, чтобы просто заполнить их герметиком, то необходимо придерживаться технологии, приведенной ниже.

Починка имеющихся композитных реставраций:

Если отсутствует значительная часть реставрации, то все же рекомендуется полностью заменить старую реставрацию. Мы рекомендуем использование адгезивной системы Permagent Dentin Bonding System и фотополимера Amelogen Universal Composite.

1. Тщательно очистите все герметизируемые поверхности и границы. Слегка загрубите поверхности высокоскоростным бором или с помощью внутривитрового пескоструйного аппарата, а затем тщательно их промойте.
2. Удалите поврежденные участки старой композитной пломбы. Вскройте все имеющиеся дефекты во избежание запломбировки воздуха в реставрации.
3. Обрабатывайте в течение 15 сек. гелем Ultra-Etch® (35% раствор фосфорной кислоты) все доступные поверхности реставрации, а также прилегающую к ней эмаль.
4. Выполните шаги 4-6 из раздела “Порядок работы при герметизации новой реставрации”.
5. Наносите новый композит, следуя обычной методике, в т.ч., применяя послойное внесение для получения лучшей адгезии. В данном случае PermaSeal™ играет роль адгезивного агента между эмалью и новым композитом, а также между старым и новым композитами. Мы рекомендуем использовать композиты Amelogen Universal или Amelogen Microfill композиты для получения эстетичных износоустойчивых реставраций.
6. В завершение выполните шаги 1-6 пункта ” Порядок работы при герметизации новой реставрации”.

Меры предосторожности:

1. Удалите избытки материала попавшие в межзубное пространство или в зубодесневой карман.
2. Не допускайте адгезии между двумя соседними реставрациями.
3. Не забывайте надежно изолировать обрабатываемые зубы. Чистая и просушенная поверхность служит залогом хорошей адгезии материала.
4. Перед началом работы убедитесь, что наконечник и сам шприц не закупорены застывшим материалом. При выдавливании вещества никогда не прикладывайте чрезмерных усилий. При закупорке отверстия насадки замените ее новой и проконтролируйте вытекание материала на листе бумаги.
5. При работе для просушки поверхностей используйте только воздух без примесей влаги и масла.
6. Любая смола при попадании на мягкие ткани полости рта может стать причиной раздражения или аллергической реакции. Таким образом остатки смол с тканей необходимо тщательно смывать. Если же наблюдается аллергическая реакция необходимо обратиться за консультацией к дерматологу.
7. Мы настоятельно рекомендуем использовать чехлы Ultradent Syringe Cover, запечатанные с помощью прибора Impulse Sealer с целью предотвращения бактериологического загрязнения и снижения риска перекрестной инфекции.

PermaSeal™

Усилитель (герметик) композитных реставраций

Описание:

PermaSeal™ является светоотверждаемой смолой на основе метакрилата. Из всех материалов, известных на сегодняшний день, он образует самый тонкий ингибированный кислородом слой.

Предназначение:

Данный герметик предназначен для укрепления поверхности, повышения износоустойкости, уменьшения краевого подтекания старых и новых композитных реставраций. При шлифовании и полировке композитов образуются микроскопические царапины, которые приводят к ускоренному износу материала. Нанесение PermaSeal™ сразу после завершения композитной реставрации и ежегодное его обновление существенно улучшают показатели износоустойчивости и краевого прилегания.

Способ применения:

1. Снимите защитный колпачок со шприца.
2. Плотно навинтите наконечник Black Mini® Brush на шприц.
4. Проверьте равномерность вытекания материала через наконечник, нанеся небольшое его количество на лист бумаги.

Порядок работы при герметизации новой реставрации:

1. Сформируйте реставрацию, отшлифовав и отполировав должным образом ее поверхность. Добейтесь нужной окклюзии.
2. Изолируйте отреставрированный зуб (зубы).
3. Очистите поверхность реставрации, удалите следы артикуляционной бумаги. Вся поверхность реставрации и прилегающие к ней поверхности твердых тканей зуба должны быть тщательно очищены и просушены.
4. Втирайте в течение 5 сек. PermaSeal™ в поверхность композита и в прилегающую эмаль. Изменяя длину ворсинок насадки Black Mini® Brush Вы изменяете рабочую ширину кисти. Длинный ворс кисточки позволяет наносить на поверхность более широкие мазки.
5. Обдуйте воздухом нанесенный слой материала, равномерно распределяя его по поверхности. Произведите светоотверждение в течение 20 сек.
6. Повторно оцените прикус. Обычно после наложения герметика не требуется дополнительной корректировки, т.к. полученная пленка PermaSeal™ имеет крайне малую толщину.

Герметизация уже имеющейся композитной реставрации:

1. Очистите при помощи Consepis® Scrub поверхности, подлежащие герметизации, обработайте пемзой или внутривитровым пескоструйным аппаратом и тщательно промойте.
2. Обработайте в течение 15 сек. гелем Ultra-Etch® (35% раствор фосфорной кислоты) все доступные поверхности реставрации, а также прилегающую к ней эмаль.
3. Выполните шаги 1-6 из раздела “Порядок работы при герметизации новой реставрации”.
4. Если дефекты старой реставрации слишком велики, чтобы просто заполнить их герметиком, то необходимо придерживаться технологии, приведенной ниже.

Починка имеющихся композитных реставраций:

Если отсутствует значительная часть реставрации, то все же рекомендуется полностью заменить старую реставрацию. Мы рекомендуем использование адгезивной системы Permagent Dentin Bonding System и фотополимера Amelogen Universal Composite.

1. Тщательно очистите все герметизируемые поверхности и границы. Слегка загрузите поверхности высокоскоростным бором или с помощью внутривитрового пескоструйного аппарата, а затем тщательно их промойте.
2. Удалите поврежденные участки старой композитной пломбы. Вскройте все имеющиеся дефекты во избежание запломбировки воздуха в реставрации.
3. Обработайте в течение 15 сек. гелем Ultra-Etch® (35% раствор фосфорной кислоты) все доступные поверхности реставрации, а также прилегающую к ней эмаль.
4. Выполните шаги 4-6 из раздела “Порядок работы при герметизации новой реставрации”.
5. Наносите новый композит, следуя обычной методике, в т.ч., применяя послойное внесение для получения лучшей адгезии. В данном случае PermaSeal™ играет роль адгезивного агента между эмалью и новым композитом, а также между старым и новым композитами. Мы рекомендуем использовать композиты Amelogen Universal или Amelogen Microfill композиты для получения эстетичных износостойчивых реставраций.
6. В завершение выполните шаги 1-6 пункта ” Порядок работы при герметизации новой реставрации”.

Меры предосторожности:

1. Удалите избытки материала попавшие в межзубное пространство или в зубодесневой карман.
2. Не допускайте адгезии между двумя соседними реставрациями.
3. Не забывайте надежно изолировать обрабатываемые зубы. Чистая и просушенная поверхность служит залогом хорошей адгезии материала.
4. Перед началом работы убедитесь, что наконечник и сам шприц не закупорены застывшим материалом. При выдавливании вещества никогда не прикладывайте чрезмерных усилий. При закупорке отверстия насадки замените ее новой и проконтролируйте вытекание материала на листе бумаги.
5. При работе для просушки поверхностей используйте только воздух без примесей влаги и масла.
6. Любая смола при попадании на мягкие ткани полости рта может стать причиной раздражения или аллергической реакции. Таким образом остатки смол с тканей необходимо тщательно смывать. Если же наблюдается аллергическая реакция необходимо обратиться за консультацией к дерматологу.
7. Мы настоятельно рекомендуем использовать чехлы Ultradent Syringe Cover, запечатанные с помощью прибора Impulse Sealer с целью предотвращения бактериологического загрязнения и снижения риска перекрестной инфекции.

PQ1 (Пи Кью1)

Однокомпонентная светоотверждаемая адгезивная система

Описание

PQ1 – поставляемый в шприцах однокомпонентный адгезив, который является революционным шагом в адгезивной стоматологии.

1. PQ1 однокомпонентный, поставляемый в шприцах светоотверждаемый адгезив, содержащий этанол, в качестве растворителя. Он отверждается с помощью фотополимеризатора (не лазера). PQ1 содержит 40% наполнителя, а также фторсодержащий натуральный минерал FluorUtite, обеспечивающий длительное выделение фторид-тонов, рентгеноконтрастен.

Обратите внимание: PQ1 имеет максимальное наполнение среди всех имеющихся на рынке однокомпонентных адгезивных систем. При выдавливании из шприца PQ1 имеет молочно-белый оттенок, но после раздува воздухом становится прозрачным. **PQ1 обладает наивысшей силой адгезии среди имеющихся на рынке адгезивных систем.**

2. Ultra-Etch, гель на основе 35% фосфорной кислоты является непревзойденным материалом для кондиционирования (протравливания) дентина и эмали с самолимитирующей глубиной протравливания (в среднем на глубину 1,5 µm).

Обратите внимание: PQ1 обеспечивает хороший уровень связывания с дентином и без протравливания. Однако, Ультрадент рекомендует протравливать дентин всякий раз для достижения максимальной степени адгезии. Протравливание фосфорной кислотой может иметь ценность как этап очистки, предшествующей наложению адгезива.

Показания к применению

PQ1 рекомендуется применять при необходимости создания сильной и надежной адгезии в большинстве стоматологических процедур. Легкий в использовании и обеспечивающий максимальную силу адгезии среди всех существующих однокомпонентных систем делает PQ1 выбором # 1 среди светоотверждаемых адгезивов. Применение PQ1 рекомендовано для адгезии к:

- I. Дентину и эмали при реставрациях, выполняемых композитом или амальгамой;
- II. Фарфору;
- III. Металлу;

IV. Старым композитным реставрациям.

Рекомендуемая методика применения:

Удалите защитные колпачки со шприцев с адгезивом Пи Кью1 и протравкой Ultra-Etch 35%. Плотно накрутите оранжевую насадку с кисточкой Inspiral Brush® как на шприц с травильным гелем Ultra-Etch (некоторые врачи предпочитают насадку Blue Micro®), так и на шприц с адгезивом PQ1.

I. Дентин и эмаль

Подготовка поверхности:

Подготовленные для бондинга поверхности дентина и эмали должны быть чистыми и защищенными от возможности попадания на них жидкости с мягких тканей и из полости рта. Убедитесь в отсутствии пораженных кариесом тканей (мы рекомендуем использовать для этого индикатор кариеса Sable Seek). Для предотвращения абфракции в полостях V класса, загрубите поверхность с помощью алмазного бора. Ультрадент рекомендует для изоляции использовать кофердам или /и гемостатик Viscostat Plus в сочетании с нитями Ultraspark для гемостаза и ретракции мягких тканей

1. Протравливание:

Нанесите Ultra-Etch на обрабатываемые поверхности и оставьте на 15 секунд. После этого тщательно промойте эти участки дентина и эмали в течение 5 секунд сильной струей из водо-воздушного пистолета. Удалите воздушной струей избыточную влагу, оставляя поверхность слегка влажной.

2. Нанесение адгезива:

Умеренно нажимая на кисточку оранжевой насадки Inspiral Brush, нанесите адгезив PQ1 на протравленную поверхность. Утончайте слой за счет распределения по поверхности до тех пор молочный оттенок исчезнет и не станет прозрачным. Добивайтесь блестящей поверхности. Продуйте несильной струей воздуха 5-10 сек., чтобы удалить избыток растворителя.

3. Светоотверждение.

Отверждайте в течение 20 секунд при использовании стандартного фотополимеризатора. При использовании высокоэнергетического фотополимеризатора отверждайте в течение 10 сек. Предохраняйте от дополнительной засветки от операционных ламп и дневного света, не забывайте плотно закрывать колпачок после использования.

4. Проведение реставрации:

A. Композитом:

Мы рекомендуем разработанный нами универсальный композит Amelogen® Universal. Послойно наращивайте реставрацию. Создайте тонкий первый слой (толщиной 0.5–1 мм). Отметим, что для создания первоначального сверхадгезивного слоя можно использовать (по выбору) текучие композиты UltraSeal XT® *plus*™ или PermaFlo. Затем послойно вносите традиционный композит. В случае полостей V класса целесообразно использовать для реставрации только текучий композит.

B. Амальгамой:

Выполните перечисленные выше процедуры (1-3), а затем просто сконденсируйте приготовленную амальгаму в полости. Механизм адгезии обеспечивается благодаря ингибированному кислородом слою, т.к. полимеризация в данном случае происходит без доступа воздуха.

II. Ремонт фарфора:

До начала использования препарата на пациенте попрактикуйтесь, нанося Ultradent Porecelain Etch (гель для протравливания керамики) на пластину для замешивания, чтобы убедиться, что он вытекает из шприца и ощутить, какие для этого нужны усилия. Если ощутите, что выдавливание требует чрезмерных усилий, то НЕЛЬЗЯ начинать процедуры. Замените наконечник новым и испытайте его до начала работы с пациентом.

1. Обработка поверхности:

Удалите ослабленные и тонкие участки фарфора и, если необходимо, зачистите кромки. Освежите сколотую поверхность фарфора алмазным бором средней зернистости.

2. Изоляция.

Перед применением травильного геля Ultradent Porecelain Etch защитите все мягкие ткани кофердамом. Для того, чтобы быть уверенным в надежности изоляции, предварительно нанесите под платок материала уплотняющий препарат OraSeal Caulking. В тех случаях, когда использование кофердама невозможно, защитите ткани с помощью EtchArrest (защитный барьер от кислоты).

3. Протравливание. Нанесите травильный гель Ultradent Porecelain Etch с помощью насадки с кисточкой Inspiral Brush. Протравливайте одну минуту, затем промойте и просушите. Для гарантии совершенно безопасного удаления остатков геля после протравливания, нейтрализуйте его с помощью EtchArrest.

4. Силанизация:

Вотрите Ultradent Silane (керамический праймер) в протравленную поверхность фарфора. Оставьте на 1 мин. Не смывайте.

5. Нанесение адгезива:

Нанесите адгезив PQ1 на поверхность, распределите слабой струей воздуха пока не исчезнет молочный оттенок и слой не станет бесцветным и блестящим. Удалите избыток растворителя воздухом и полимеризуйте в течение 20 секунд.

6. Реставрация:

Проводите послойное наращивание, используя подходящий композит. Мы рекомендуем применять композиты Amelogen Universal.

Примечание. Применяйте опаловые оттенки материала для маскирования металла или темного дентина.

III. Металл (покрытие/ремонт)

1. Подготовка поверхности:

Для недорогих металлов проведите пескоструйную очистку поверхности используя пескоструйный аппарат Microetcher™. Для драгоценных металлов проведите пескоструйную очистку используя пескоструйный аппарат Microetcher™, затем гальванически залудите поверхность с помощью аппарата Micro Tin.

Замечание: Степень адгезии к поверхности металла в зависимости от обработки его поверхности меняется в таком ряду (от самой высокой к самой низкой):

- а. Обработка струей песка и гальваническое лужение – для драгоценных металлов.*
- б. Только обработка струей песка – наилучшая для недорогих металлов.*
- в. Финишная обработка средним алмазным бором лучше, чем гладкая поверхность, но хуже, чем описанная в пунктах а и б.*
- г. Гладкая поверхность.*

2. Протравливание

Во всех случаях (за исключением гальванического лужения) поверхность нужно в течение 10–12 секунд протравить травильным гелем Ultra-Etch (35% фосфорная кислота), потом промыть и тщательно высушить.

3. Нанесение адгезива:

Нанесите на протравленную поверхность слой адгезива PQ1, распределите слабой струей воздуха пока не исчезнет молочный оттенок и слой не станет бесцветным и блестящим. Удалите избыток растворителя воздухом и полимеризуйте в течение 20 секунд.

4. Реставрация:

Теперь можно нанести выбранный для восстановления композит. Мы рекомендуем композиты Amelogen Universal. Начните с первого слоя толщиной от 0.5 мм до 1.5 мм, заполимеризуйте светом, а затем продолжайте наращивать слоями толщиной 2–3 мм.

IV. Починка композитных реставраций:

1. Подготовка поверхности:

Освежите поверхность алмазным бором. Если старая реставрация выполнена из макронаполненного композита, то нанесение протравки для фарфора в течение 1 минуты или обработка пескоструйным аппаратом увеличивает степень адгезии. Удалите ослабленные части разрушенного композита. Чтобы уменьшить риск захвата воздуха во время нанесения нового композита, откройте дефект, который будет ремонтироваться.

2. Протравливание:

В течение 15 секунд 35% фосфорной кислотой (Ultra-Etch) протравите эмаль, в непосредственной близости от реставрации, а также все обработанные поверхности композита. Промойте и просушите все обработанные поверхности.

3. Нанесение адгезива:

Нанесите на протравленную поверхность слой адгезива PQ1, распределите слабой струей воздуха пока не исчезнет молочный оттенок и слой не станет бесцветным и блестящим. Удалите избыток растворителя воздухом и полимеризуйте в течение 20 секунд.

4. Реставрация:

Выполните реставрацию с помощью композита подходящего качества, применяя послойное его нанесение. (Мы рекомендуем композит Amelogen Universal.)

V. Фиксация виниров

1. Подготовка поверхности.

Очистите поверхность с помощью Consepis Scrub или пемзы. Обеспечьте ретракцию и контроль тканевых жидкостей с помощью гемостатика ViscoStat и/или нитей Ultrapack. Убедитесь, что керамические виниры очищены, протравлены и силанизированы.

2. Протравливание.

Протравите эмаль и дентин в течение 15 сек. с помощью Ultra-Etch (35% фосфорной кислотой). Промойте и просушите все обработанные поверхности, но не пересушивайте.

3. Нанесение адгезива.

Нанесите покрытие из адгезива PQ1 и 2-3 сильными продувками распределите по поверхности до тех пор пока не исчезнет молочный оттенок и слой адгезива не станет прозрачным и блестящим. Просушите мягко воздухом еще 5-10 сек, чтобы удалить растворитель. НЕ ОТВЕРЖДАЙТЕ.

4. Фиксация виниров.

Нанесите PermaFlo текучий/фиксирующий композит на силанизированную поверхность винира, разместите его на месте, удалите избыток композита. Примените DeOx, чтобы предотвратить образования ингибированного кислородом слоя на границах светового отверждения. PQ1 фотополимеризуется одновременно с фиксирующим/композитным материалом.

Меры предосторожности:

A. Травильные гели Ultra-Etch и Porcelain Etch:

1. Помните, что перед применением Ultra-Etch и Porcelain Etch, нужно обеспечить соответствующую изоляцию (кофердам и т.п.). Эта изоляция также важна и для предохранения от загрязнений при нанесении праймера и адгезива. В тех же случаях, когда применение кофердама по каким-либо причинам невозможно, для защиты тканей и нейтрализации травильных гелей используйте Etch-Arrest.

2. Крайне необходимо ДО применения на пациентах попробовать наносить травильные гели на что-нибудь инертное, например, на пластину для замешивания для того, чтобы почувствовать, с каким усилием вязкие травильные гели проходят через насадку. Если для выдавливания потребуются довольно большие усилия, то смените насадку. Оптимальное сопротивление выдавливанию и управление потоком геля достигается, если для их нанесения используются наконечники Inspiral Brush или Blue Micro. (Мы больше не рекомендуем использовать наконечник Blue Micro для нанесения геля Porcelain Etch; используйте для этой цели только наконечник с кисточкой Inspiral Brush.)
3. Никогда не пытайтесь наносить травильные гели фирмы Ultradent никакими другими наконечниками, кроме наконечников Inspiral Brush. Чрезмерное усилие, приложенное к плунжеру шприца с травильным гелем, может привести к срыву наконечника и последующему неуправляемому выливанию содержимого шприца.
4. Помните, что такие сильные кислоты, как ортофосфорная или плавиковая, могут обжечь ткани и вызвать их воспаление. Будьте очень осторожны, чтобы не брызнуть в глаза, на слизистые оболочки, кожу или куда бы то ни было еще. Применяйте только там, где нужно протравить поверхность или очистить ее. Все ткани, на которые по небрежности попала кислота, следует немедленно обильно промыть водой.

Б. Адгезив PQ1:

1. Если у конкретного пациента есть индивидуальная чувствительность, то кожа может иметь повышенную чувствительность к любой смоле или она даже может вызывать аллергическую реакцию. Поэтому обильно промывайте участки кожи, на которые попала смола, до полного ее удаления. Если наблюдаются дерматиты, сыпь или какие-либо другие аллергические реакции, то пациент должен обратиться к дерматологу.
2. Помните, что фотополимерные смолы чувствительны к любому свету; для предохранения от воздействия света сразу же после использования на шприцы необходимо одевать защитные колпачки.
3. Для увеличения срока использования эти смолы следует хранить в холодильнике. Комнатная температура приемлема для хранения смол в течение указанного на них срока использования.

В. Общие меры предосторожности:

1. Если шприцы не используются, то их нужно закрывать защитными колпачками. Для хранения шприцев, которые используются изо дня в день, можно применять защитные чехлы.
2. При работе во рту никогда не прикладывайте больших усилий к плунжеру шприца. Если почувствуете сопротивление выдавливанию, то замените наконечник на новый и до начала работы во рту проверьте, как препарат выдавливается. Используйте для каждого материала только тот наконечник, который рекомендован.
3. Все наконечники – одноразовые.
4. Для просушивания и обдува используйте только воздух без примесей влаги и масла.
5. Для хранения шприцев, которые используются интраорально, можно применять защитные чехлы Ultradent Syringe Covers. При переходе от пациента к пациенту необходимо тщательно очищать шприцы и дезинфицировать их.

ULTRA-ETCH[®] и ULTRA-ETCH[®] AB[™]

Для протравки зубов, очистки фарфора, металла или композитных поверхностей.

Описание:

ULTRA-ETCH[®] (35% гель ортофосфорной кислоты), и ULTRA-ETCH[®] AB[™] (35% гель ортофосфорной кислоты, содержащий антибактериальный препарат ацетилпиридин хлорид) были специально разработаны для поддержания оптимального уровня вязкости. Ultra-Etch[®] и Ultra-Etch[®] AB[™] можно очень точно наносить с помощью наконечников Inspiral[®] Brush или Blue Micro[®] (даже в фиссуры перед их запечатыванием). Ultra-Etch имеет именно такую вязкость, чтобы не расплываться под действием собственной тяжести, и образовывать достаточно толстый слой во избежание преждевременного высыхания. Эти травильные гели не содержат глицерина и легко и полностью удаляются при смывании.

Показания:

Идеальная вязкость, в сочетании с удобным углом наконечников Inspiral Brush или Blue Micro, присоединенных к шприцу, позволяет наносить эти травильные гели в любое нужное место, даже в случае реставрации III класса с язычной стороны. Ultra-Etch очень хорошо подготавливает поверхности перед нанесением любых композитов, запечатывателей или адгезивов. Для предотвращения перекрестной инфекции наконечники Inspiral Brush или Blue Micro после употребления нужно выбрасывать.

Рекомендуемая методика применения:

Предварительные шаги:

1. При использовании предварительно заполненного шприца объемом 1,2 куб. см поступайте так:
 - а. Удалите с конца шприца защитный колпачок.
 - б. Плотно накрутите на шприц с травильным гелем одноразовый наконечник Inspiral Brush или Blue Micro.
2. При использовании системы IndiSpense[®] поступайте так:
 - а. Предназначенный для заполнения однодозовый шприц присоедините к шприцу IndiSpense, аккуратно навинтив его на наружную резьбу на кончике шприца IndiSpense.

- б. Ладонью руки нажимайте на плунжер шприца IndiSpense, а свободной рукой придерживайте плунжер однодозового шприца. Для предотвращения перекрестной инфекции не присоединяйте повторно один и тот же однодозовый шприц к шприцу IndiSpense.
- в. Если заполняете однодозовый шприц задолго до использования, то либо закройте наконечник Inspiral Brush защитным покрытием TipSoc, либо навинтите на конец однодозового шприца защитный колпачок.
- г. Непосредственно перед употреблением удалите защитное покрытие TipSoc™ (или удалите защитный колпачок и навинтите одноразовый наконечник Inspiral Brush или Blue Micro) и применяйте травильный гель по назначению.

Процедуры:

1. Изолируйте соседние ткани и реставрации. Для того, чтобы гарантировать оптимальную защиту, рекомендуем применять кофердам или специальное вещество (EtchArrest®) для ограждения от кислоты и ее нейтрализации. Наносите слой кислотного барьера EtchArrest на все ткани и реставрации, которые необходимо защитить. Для нейтрализации продуктов травления подмешивайте EtchArrest к травителю до тех пор, пока не прекратится окрашивание всей этой смеси. Нейтрализованную кислоту сперва удаляют с помощью слюноотсоса, а затем место травления прополаскивают водой.
2. Если эмаль, которую нужно протравить, обрабатывалась давно, обработайте все необходимые места пемзой, дисками или алмазным инструментом.
3. Убедитесь, что все места, которые будут протравливаться, тщательно промыты, очищены и высушены.
4. Нанесите защитное основание Ultra-Blend plus на открытый дентин в непосредственной близости от пульпы. Если дентин располагается вдали от пульпы или если глубокие участки уже защищены прокладкой, то весь дентин протравливается, затем запечатывается связывающимся с ним агентом, например, праймером для дентина и эмали PermaQuick™, и адгезивом. Запечатывание дентина уменьшает послеоперационную чувствительность, а также собственно обеспечивает адгезию.
5. Перед тем, как применять протравку на зубах, попробуйте работать с ней на кусочке стекла, чтобы до применения на пациенте, почувствовать насколько он вязок и как он распределяется при нанесении. Берите шприцы пальцами так, чтобы упор плунжера был в ладонь, а не так как обычно принято: нажимая большим пальцем на плунжер. Такой захват шприца обеспечивает большую его управляемость.
6. Поднесите шприц к области, которую нужно покрыть травящим гелем. Медленно выдавливайте вязкий раствор из кончика шприца все время, пока его двигаете. После того, как приобретете небольшой навык, Вы сможете вязким травильным гелем наносить узкую полоску или тонкий слой именно на те области, которые нужно протравить. Это позволит Вам сберечь гель и избежать излишнего применения кислоты.
Большинство врачей предпочитает использовать Ultra-Etch 35% или Ultra-Etch AB для протравливания как эмали, так и дентина. В этом случае протравливание длится до 15 секунд. После этого проводится тщательная промывка водой и удаление смывого геля слюноотсосом. Затем следует очистка сухим воздухом. При использовании адгезивной системы PermaQuick нужно место травления начисто смыть и убрать избыток воды, но оставить эмаль и дентин влажными, а затем нанести праймер. Убедитесь, что свежепротравленная поверхность не покрыта слюной, водой или чем-нибудь еще. Этим Вы обеспечите наилучшее проникновение адгезива PermaQuick в поверхностный слой эмали, а в случае адгезии и к эмали, и к дентину, праймера PermaQuick, а затем адгезива PermaQuick. PrimaDry® всегда следует использовать до наложения запечатывателя (случай адгезии только к эмали). Для всех других реставраций пользуйтесь только высококачественным агентом, связывающимся с дентином, таким, как система PermaQuick, а не PrimaDry.

Предосторожности:

1. ДО того как начнете применять на пациентах, чтобы освоиться с тем, как вязкий раствор вытекает из наконечника поэкспериментируйте в применении Ultra-Etch на чем-нибудь инертном, например, на кусочке стекла. **НИКОГДА** не работайте с травильным гелем в ротовой полости до того, пока не попробуете, как он вытекает из наконечника. **Для того, чтобы заставить гель вытекать, никогда не нажимайте с силой на плунжер шприца с травильным гелем, когда его наконечник находится в ротовой полости; это может привести к неконтрольному выливанию геля. Если почувствуете сопротивление вытеканию, то НЕ упорствуйте, а смените наконечник и снова испытайте его до применения на пациенте.**
2. Помните, что такая сильная кислота, как ортофосфорная, может обжигать ткани и вызывать их воспаление. Будьте осторожны, чтобы не брызнуть в глаза, на слизистые оболочки, кожу или куда бы то ни было еще. Ограничивайте применение только теми областями, которые нужно протравить. Любые другие поверхности, на которые попал травильный гель, следует немедленно смыть большим количеством воды.
3. Для нанесения травильного геля Ultradent пользуйтесь только наконечником Inspiral Brush. Никогда не пытайтесь для этой цели воспользоваться никакими иными наконечниками с кистью.
4. Не используйте Ultra-Etch AB, для пациентов, которые имеют повышенную чувствительность к дезинфицирующим препаратам.

ENDO-EZE AET

Система для работы по методике АЭТ (Анатомическая Эндодонтическая Технология)

Описание и Указания:

Анатомическая Эндодонтическая Технология это методика и набор инструментов для осуществления наиболее эффективной и щадящей терапии корневых каналов. Система Endo-Eze включает в себя все компоненты, необходимые для выполнения работы по технике анатомической эндодонтии: Endo-Eze техники: набор Endo-Eze боров, система файлов, эндонаконечник (может поставляться в комплекте с мотором и переходником), гуттаперчевые и бумажные штифты, а также силер (пломбировочный материал для корневых каналов) EndoREZ.

Процедура:

Процедура работы условно делится на три стадии (см. рисунок). Стадия А- создание доступа в канал. Стадия 2 – работа по всей длине канала за исключением апикальной области. Стадия 3 – работа в районе апекса.

Стадия А- создание доступа в канал

Вскройте камеру пульпы выбранным Вами (рис.1). Расширьте отверстие с помощью бора (рис.2). Желудеобразный бор может быть использован для исследования и изучения оставшейся верхней стенки пульпарной камеры. Для удаления верхней стенки пульпарной камеры в молярах, срежьте во время извлечения бора (рис.3). Используйте прямой бор для создания оптимального доступа к пульпарной камере передних зубов и премоляров (рис.4). Для обнаружения входа в канал используйте заостренный эндодонтический зонд.

Стадия 2 – работа по всей длине канала за исключением апикальной области.

1. Определите длину корневого канала, используя радиограф или электронный апекс-локатор. Отнимите 3,0 мм, чтобы установить формирующую рабочую длину.
2. Установите насадку-переходник наконечника на файл для придания формы #1 (shaping file), быстро обработайте канал на рабочую длину (рис.5).
3. Вставьте shaping file в наконечник. Работайте им в канале до тех пор, пока сопротивление не перестанет ощущаться. Повторите процедуру с shaping file #1 и #3. Для сильно кальцифицированного или изогнутого мы предлагаем использовать shaping file “С” между файлами #1 и #2. При использовании наконечника без распылителя воды, заполните пульпарную камеру раствором гипохлорита натрия ChlorCid, чтобы помочь удалить мягкие ткани и остаточные элементы. Используйте гель File-Eze на основе EDTA, чтобы облегчить прохождение по каналам. Обильно добавляйте ChlorCid при смене файлов.

Стадия 3 – работа в районе

1. Смажьте апикальную часть канала, используя File-Eze. Наденьте насадку на shaping file # 1 и проверьте доступ к апексу. Быстро осуществите ручное прохождение, используя традиционный поворот на 90 градусов и извлекающее движение. С каналами, искривленными больше, чем на 45 градусов (рис.7), продолжайте ручное прохождение до тех пор, пока не исчезнет сопротивление. Если искривление канала меньше, чем 45 градусов, вставьте файл в наконечник и обработайте область апекса, используя движения «вход-выход». Повторите действия с shaping file . Для прямого канала повторите с shaping file # 3.

2. Апикальные файлы используются для расширения и формирования апикальной трети. Используйте поворот на 90 градусов и извлекающее движение, пока не получите адекватное канальное пространство для обеспечения obturации; мы рекомендуем, в среднем, размер - 30. Во время обработки инструментами используйте File-Eze для облегчения прохождения по каналам. В процессе замены файлов обильно смачивайте каналы Chlorcid. В случае обработки запломбированных ранее каналов, удалите большую часть пломбировочного материала соответствующими борами Gates Glidden, с последующим использованием файлов Endo-Eze.

EndoREZ

Гидрофильный силер для каналов на основе UDMA

ОПИСАНИЕ

Уникальный биосовместимый наполнитель для корневых каналов на основе метакрилата. EndoREZ – смешанный химический материал, состоящий из двух компонентов. EndoREZ имеет гидрофильные характеристики, обеспечивающие отличное проникновение в зубные каналы. Это происходит благодаря улучшенным запечатывающим свойствам в сочетании с легкостью нанесения и удаления. Рентгеноконтрастность. Будучи эквивалентным гуттаперче по рентгеноконтрастности, облегчает радиографическую интерпретацию. EndoREZ не ухудшает действие агентов, обеспечивающих адгезию к дентину.

ПОКАЗАНИЯ

EndoREZ разработан для совместного использования с гуттаперчей при пломбировании очищенных и имеющих четкую форму корневых каналов. Крошечная насадка NaviTip 30 калибра в сочетании с одним главным переходником, обеспечивает оптимальное пломбирование. EndoREZ может быть использован для стандартной методики эндодонтической obturации и / или obturации с использованием гуттаперчи.

ТЕХНОЛОГИЯ ПРОВЕДЕНИЯ

Внимание!

До проведения obturации каналы должны быть обработаны инструментами, вычищены и обработаны медикаментозно с использованием значительного количества раствора гипохлорита натрия. Мы рекомендуем новую систему инструментов Endo-Eze Anatomic Endodontic Technique в комплексе с раствором гипохлорита натрия, вносимым с помощью уникальной насадки NaviTip. Удостоверьтесь, что весь раствор гипохлорита натрия тщательно удален из каналов чистой водой. Удаление всей избыточной влаги облегчается при использовании капиллярной насадки, прикрепленной к высокоэффективной отсасывающей системе, за чем следует осушение канала с помощью бумажных штифтов. Важно не пересушить канал.

Предлагаемая система смешивания и нанесения:

1. Перед нанесением EndoREZ мы предполагаем обеспечение изоляции с использованием коффердама DermaDam.
2. Удалите колпачок со шприца TwoSpense2. Выдавите небольшое количество на блокнот для смешивания, чтобы проверить однородное течение основы и катализатора. (Фото 1). Присоедините смешивающую насадку к шприцу TwoSpense 2.
3. Прикрепите насадку NaviTip соответствующей длины к тонкому шприцу Skinny. Убедитесь, что наконечник надежно закреплен, чтобы предотвратить его соскальзывание во время пломбирования.
4. Установите смешивающую насадку на выходном конце тонкого шприца Skinny. Поместите необходимое количество материала в верхнюю часть шприца. Введите поршень и нажимайте до тех пор, пока воздух не выйдет из шприца и материал не окажется в передней части (Фото 2).
5. Установите главный переходник на нужную глубину, так, чтобы все каналы были заполнены. Подтвердите размещение радиографически, если это необходимо. Удалите переходник.
6. Введите насадку в канал на глубину 2-3 мм от апекса или просто уменьшите сцепление со стенками канала (фото 3). Не входите в канал, если замечено, что насадка вводится слишком туго – это может повлечь выдавливание излишнего EndoREZ вне апекса (см. Меры предосторожности 2).
7. Извлекайте тонкий шприц Skinny медленно при внесении силера в пространство канала. Наполнение пространства канала до дна пульповой камеры обеспечит адекватное запечатывание канала.
8. Установите предварительно подогнанный главный штифт на место. Избегайте множественных выдавливаний и резких движений поршнем, чтобы свести к минимуму риск выхода EndoREZ за пределы апекса.
9. Отсеките излишек гуттаперчи на входе в устье канала нагретым инструментом. EndoREZ отвердеет в канале в течение 15-30 минут.
10. Смешивающую насадку можно оставлять на шприце TwoSpense2 на время смены пациентов, а шприц можно закрыть колпачком.

С м е ш и в а н и е н а б л о к н о т е и р а с п р е д е л е н и е .

1. Чтобы смешать EndoREZ, удалите колпачок со шприца и выдавите материал прямо на блокнот для смешивания и немедленно смешайте. Заполните материалом 1,2 мл шприц и введите смешанный EndoREZ в канал с помощью обычной методики, за которой следует размещение гуттаперчивых штифтов.

Ш т и ф т ы:

1. Начинайте подготовку к использованию штифтов прежде всего с 2-4 Gates Glidden Drill, после чего подбирайте инструменты в зависимости от клинического случая. EndoREZ легко удаляется в случае необходимости замены штифтов. Мы рекомендуем титановые микроабразивные штифты или адгезивные фибросмоляные штифты Perma Posts, устанавливаемые с помощью дентинного адгезива PermaFlo DC и лютиновой системы двойного отверждения.

П р е д л а г а е м а я т е х н о л о г и я с м е ш и в а н и я:

Фото 1.

Выдавите равное количество базы и катализатора на блокнот, чтобы быть уверенным в равномерности струи.

Фото 2.

Закрепите смешивающую насадку на тонком шприце Skinny. Поместите необходимое количество материала в заднюю часть шприца. Введите поршень и нажимайте вниз до тех пор, пока не выйдет воздух из шприца и материал не окажется в его нижней части.

Фото 3.

Установите наконечник NaviTip в 2-3 мм от апекса. Распределяйте EndoREZ по мере того, как вы извлекаете NaviTip из канала.

М е р ы п р е д о с т о р о ж н о с т и:

1. Не использовать у пациентов с повышенной чувствительностью к смолам, содержащим метакрилаты.

2. Не выдавливайте и не делайте движений поршнем около апекса во время размещения гуттаперчи. Незначительное количество материала, обнаруживаемое радиографически за пределами апекса не является проблематичным.

3. Наконечники могут заменяться.

4. Система нанесения TwoSpense2 не предназначена для использования внутри ротовой полости.

5. Обработайте отверстия перед тем, как их закрывать. Удостоверьтесь в антисептике, чтобы избежать перекрестного заражения при протирании шприцев.

Форма выпуска – один двойной шприц – 18 г.

Система Endo-EzeTM Аксессуары для эндодонтической практики

Отличительные черты системы:

Новые устройства и приспособления для:

- Широкого использования при удалении жидких продуктов, продувании воздухом, внесении различных веществ шприцем в каналы, отверстия под штифты и т. п.
- Уменьшения затраченного времени и количества бумажных штифтов для просушки каналов
- Удаления избытка жидкостей из каналов, отверстий под штифты и т. п. через миниатюрные наконечники CapillaryTM или металлические изгибаемые наконечники
- Просушка отверстий под штифты воздухом, который продувается с помощью специальной резиновой груши с присоединенной к ней подходящей насадкой
- Введения различных веществ в каналы и т. п., в том числе материалов для их пломбировки, фиксирующих композитов и адгезивов

Описание:

Система Endo-Eze состоит из таких частей:

- 2 автоклавируемых (химически или в воде) резиновых груш с замком для адаптера
- 4 автоклавируемых (химически или в воде) адаптера для присоединения к резиновой груше различных наконечников
- 10 одноразовых шприцев объемом 5 куб. см
- 20 одноразовых шприцев объемом 1.2 куб. см
- 20 насадок Endo-Eze с тупыми изгибаемыми иглами каждого из размеров 18, 19, 20 и 22 (все - одноразовые)
- 20 эластичных одноразовых насадок для орошения Endo-Eze Irrigator размера 27
- 20 пластмассовых одноразовых капиллярных наконечников Capillary

Показания:

Для орошения, осушения и внесения различных веществ при использовании в стоматологии, включая корневые каналы, отверстия под штифты и т. п.

Рекомендуемая методика использования:

Отверстия и полости всегда лучше заполнять снизу вверх. Воздух должен вытесняться снизу вверх, чтобы предотвратить образования воздушных пузырьков и полостей в объеме вносимого вещества.

Внесение веществ:

1. Цемент для пломбировки канала. Вносится снизу вверх шприцем через миниатюрный наконечник Capillary или изгибаемые металлические наконечники малого диаметра (наконечники Endo-Eze).
2. Адгезивные агенты для дентина. Вводятся шприцем с миниатюрными наконечниками с последующим распределением воздушной струей из резиновой груши.
Фиксирующие композиты. Заполняется отверстие под штифт снизу вверх, устанавливается штифт, заполняется композитом пространство вокруг него в пульповой камере. Исключает образование воздушных пузырьков и полостей в объеме материала.

File - Eze

гель File-Eze помогает удалять опилки и очищать корневые каналы, т.к. EDTA, растворяя кальций в стенках канала, повышает эффективность инструментальной обработки. Он также содержит необходимое количество смазки, чтобы свести к минимуму вероятность поломки инструмента.

Методика работы

С помощью насадки нанесите File-Eze на устье канала или прямо на инструмент. Т.к. препарат имеет низкую вязкость, он легко проникает в канал вместе с инструментом. Пользуйтесь насадками White Mini (некоторые врачи предпочитают Black Micro). Можно поместить препарат непосредственно в канал, для чего нужно воспользоваться насадкой Endo-Eze Irrigator tip. Тщательно промойте и продезинфицируйте канал с помощью раствора гипохлорида натрия.

Очищайте и дезинфицируйте шприц с препаратом при переходе от одного пациента к другому. Мы рекомендуем использовать специальные чехлы Ultradent Syringe Covers, запечатанные с помощью аппарата Impulse Sealer, в качестве защитного барьера для предотвращения перекрестного инфицирования

Форма выпуска – шприц 1,2 мл, шприц 30 мл. Срок хранения – 36 месяцев

ULTRACAL™ и ULTRACAL™ XS™ Нетвердеющая паста на основе гидроокиси кальция

Описание:

UltraCal™ представляет собой расфасованную в шприцы пасту гидроокиси кальция, созданную для легкого и управляемого изготовления постоянных или временных прокладок из $\text{Ca}(\text{OH})_2$. UltraCal рентгеноконтрастен. Он не рассчитан на использование в качестве базового материала под реставрацию. В UltraCal™ XS™ содержится большее количество гидроокиси кальция, чем в обычном UltraCal, а также гидроксилатит. Рентгеноконтрастен.

Показания:

Для перекрытия пульпы, как прокладка при пульпотомии или как временное покрытие или при операциях обработки апекса в эндодонтии в соответствии с обычной методикой.

Методика применения:

1. Перекрытие пульпы: присоедините к шприцу наконечник White Mini или Blue Micro. Нанесите минимально возможное количество UltraCal, чтобы покрыть только затронутую область. Затем можно нанести фотополимерную прокладку Ultra-Blend plus.
2. Использование в качестве подкладки: присоедините к шприцу наконечник White Mini® (некоторые предпочитают наконечник Blue Micro®). Выдавите как можно более тонкий слой пасты только на необходимые участки.
3. Процедура обработки апекса при эндодонтии: присоедините к шприцу наконечник Capillary™ (прилагается) или металлический сгибаемый наконечник Endo-Eze® нужного размера. Заполните очищенный канал до вершины. Так как паста UltraCal никогда не затвердевает, то ее всегда можно легко удалить, когда врач решит, что можно запечатать канал постоянно.

Меры предосторожности:

1. Помните, что это вещество является щелочью. Используйте аккуратно и обильно смывайте водой, если это вещество неумышленно попадет на те области, где оно не нужно.
 2. Все наконечники – одноразовые.
 3. Предварительно наполненные шприцы – многоразовые. Их нужно тщательно очищать и дезинфицировать после применения.
 4. Убедительно рекомендуем использовать защитные чехлы Ultradent® Syringe Covers, которые запечатаны с помощью Impulse Sealer (аппарата для запечатывания), как реальную защиту от перекрестной инфекции.
- Форма выпуска – шприц 1,2 мл. Срок хранения – 24 месяца.

Отбеливающие системы компании «Ультрадент»

Opalescence - это первая отбеливающая система для домашнего применения, одобренная ADA (Американкой Ассоциацией Стоматологов). Запатентованная формула геля обладает превосходными свойствами, которые позволяют достигнуть желаемых результатов в считанные дни.

Активный ингредиент в Opalescence, Opalescence F, Opalescence PF - пероксид карбамида. Opalescence содержит 10% пероксида карбамида, Opalescence F и Opalescence PF бывают с 15% и 20% содержанием пероксида карбамида.

Кроме этого, «Ультрадент» предлагает две отбеливающие системы для использования в кабинете врача-стоматолога. Это Opalescence Quick (35% пероксида карбамида) и Opalescence Xtra (35% пероксида водорода), содержащий каротин (из морковок!), который превращает свет фотополимеризационной лампы в тепло, активизирующее действие пероксида.

Безопасность и эффективность всей серии отбеливающих систем Opalescence - непревзойденные!

Opalescence

Гель для отбеливания с продолжительным эффектом

Инструкции для стоматологов

Применять только под наблюдением врача

Внимательно прочтите и полностью разберитесь до начала применения

Opalescence® является уникальной отбеливающей системой, поставляемой в однодозовых шприцах, которую, под руководством и наблюдением врача, можно применять в домашних условиях. Opalescence® представляет собой прозрачный, очень вязкий и липкий гель с 10% содержанием пероксида карбамида (рН 6.5). Отличительные особенности этой системы - продолжительность достигаемого эффекта, великолепные адгезивные свойства, применение в специальной капке, изготавливаемой по заказу с оттиска зубного ряда пациента.

Opalescence предлагает альтернативный, щадящий способ отбеливания темных или сильно изменивших цвет зубов по сравнению с применением коронок и виниров. Отбеливанию Opalescence поддаются зубы, изменившие цвет вследствие врожденных, системных, метаболических, фармакологических, травматических или ятрогенных факторов таких, как стоматологический флюороз, желтуха, тетрациклин содержащих препаратов, порфирия, травма, эритробластозис.

Поскольку реставрационные материалы не подлежат отбеливанию, мы рекомендуем проводить отбеливание перед тем, как Вы приступаете к реставрации (подождите две недели после отбеливания прежде, чем приступать к реставрации). Отбеливание проблемных зубов до более натурального оттенка облегчит Вам подбор цвета при реставрации.

С помощью Opalescence стоматолог может придать естественным зубам более светлые тона, чем прежде, или, возможно, более светлый естественный оттенок, которым прежде они никогда не обладали.

Капа с Opalescence одевается пациентом на ночь. При этом в организм попадает меньшее количество перекиси, чем при использовании обычных отбеливающих систем, когда капу приходится менять каждые 1–3 часа. При применении Opalescence результаты появляются быстрее, что уменьшает продолжительную экспозицию перекиси.

Наш опыт показал, что наилучшие капы получаются из мягкого тонкого материала (Soft-Traу® –мягкий виниловый материал, толщиной 0.035” (0.9 мм)) потому, что такие капы самые удобные для пациента. Если капа тонкая, то она почти не ощущается во рту. Более того, её форма в виде соединённых сосудов, повторяющая форму зубов, ещё больше уменьшает давление на зубы.

Методика применения:

1. Предварительные замечания:

а) Перед началом отбеливания нужно провести диагностику. Чтобы уменьшить риск травмы, необходимо убедиться в том, что мягкие ткани здоровы. Некачественные (подтекающие) реставрации и кариес нужно устранить. Экспонированные корни могут оказаться чувствительными. Если обширные области открыты или реставрация зубов выполнена плохо, то пациент может испытывать чувствительность. Этого можно избежать, тщательно подогнав капу или, покрывая эти области соответствующим адгезивом.

б) Необходимо произвести профилактическую чистку зубов (снять камни и удалить поверхностные загрязнения зубов). Если ткани при этом были травмированы, следует подождать одну-две недели с тем, чтобы уменьшить возможную чувствительность дёсен.

в) После выполнения отбеливания перед реставрацией зубов с использованием адгезивной техники необходимо сделать двухнедельный перерыв по таким причинам:

* Из-за наличия остаточных количеств перекиси (кислорода) степень адгезии реставрационных материалов к дентину и эмали может сильно ослабляться.

** Для стабилизации цвета зубов требуется время. Это особенно важно для подбора цвета при реставрациях.

г) Иногда обнаруживается легкое фиолетовое окрашивание капы после отбеливания в тех местах, где находились зубы, запломбированные амальгамой. Это окрашивание вызвано цинком, содержащимся в амальгаме. Наш многолетний опыт отбеливания показывает, что упомянутое окрашивание не даёт нежелательных последствий.

д) При отбеливании зубов с обширными амальгамными реставрациями или восстановленными культиями из амальгамы может показаться, что эти зубы в действительности становятся темнее. Это происходит по причине того, что амальгама становится более заметной через отбеленную эмаль. Для таких зубов может потребоваться проведение более эстетичной реставрации после отбеливания.

е) В некоторых случаях окрашивание не поддается отбеливанию, а первоначальное окрашивание появляется вновь через некоторое время после отбеливания. Это может означать, что эти зубы не поддаются воздействию перекиси, а первоначальное "отбеливание" – просто результат дегидратации эмали. Это "отбеливание" пропадает с течением времени в результате восстановления гидратации эмали. Также, особенно при сильном внутреннем окрашивании, пришеечная часть зуба обычно осветляется меньше, чем его тело и режущий край.

ж) Если стоматолог подозревает, что пациент может проглотить капу или её содержимое, то не следует проводить отбеливание. Когда капа не используется, её следует хранить в специальном футляре, которая прилагается к каждому комплекту Opalescence. Каждый раз перед применением отбеливающей системы следует чистить зубы щеткой.

Замечание: Темные депульпированные зубы, в которых проведено эндодонтическое лечение, быстро отбеливаются, если временно открыть реставрацию с язычной стороны. Пациенту нужно выдать 1 шприц с гелем (малый шприц на одну дозу, объемом 1,2 куб. см) с насадкой Black Micro и объяснить, чтобы он сначала прополоскал рот водой, а затем заполнил гелем Opalescence вскрытую полость. После этого наполненную капу можно надевать на зубы. Периодически оценивайте ход процесса отбеливания, так как неживые зубы могут очень заметно отбелиться за 1 – 4 дня.

Процедура отбеливания:

1. Изготовьте капу, руководствуясь лабораторными указаниями (стр. 6 оригинала).

2. Разъясните пациенту как выполнять отбеливание. Во время этого инструктажа покажите пациенту как чистить зубы, заполнять капу, надевать её на зубы, как нужно хранить капу. Расскажите пациенту, какие есть режимы отбеливания:

а) Самым распространённым является режим, когда капу надевают на ночь. Во время сна уменьшается выделение слюны, уменьшается всякая активность полости рта, что предотвращает "всасывание" вещества из капы.

б) Режимы могут устанавливаться индивидуально от 1 – 2 часов ежедневно до целой ночи каждые сутки или одну ночь каждые вторые или третьи сутки в зависимости от того, какое нужно отбеливание и какая у пациента чувствительность к препарату.

в) Приостановка отбеливания на несколько суток не ухудшает его качества при последующем возобновлении процедур.

3. Пациент иногда может испытывать чувствительность. В литературе приводятся такие описания способов лечения, которые могут оказаться действенными:

- а) Пациенту рекомендуют одевать капу, наполненную почти нейтральным, липким, вязким успокаивающим фтористым гелем (Flor-Oral). Применение её в течение дня изолирует зубы от холода, позволяя снизить чувствительность.
- б) Назначают слабый противовоспалительный анальгетик (например, ибупрофен или аспирин).

Предостережения:

1. Прочтите все инструкции и разберитесь в них. Уделите внимание изготовлению капы и планированию или подбору такого режима отбеливания, который будет удобен пациенту.
2. Убедитесь, в общем и стоматологическом здоровье пациента.
3. НЕ применяйте Opalescence во время беременности пациентки. Хотя и нет никаких доказательств вреда от такого применения, но ради безопасности пациентки не делайте этого.
4. Имеются некоторые данные, что перекиси могут потенцировать действие канцерогенов. В качестве меры предосторожности, пациенты не должны курить или принимать алкоголь во время отбеливания. К пациентам, которые следуют общепринятому режиму сна и бодрствования, сказанное выше в этом параграфе не относится.
5. Opalescence НЕЛЬЗЯ применять пациентам, которые имеют аллергию или чувствительность к перекисям, карбополу, глицерину и т. п.
6. Реставрации зубов должны быть качественными, а все чувствительные участки дентина - закрытыми. Если есть чувствительные или потенциально чувствительные участки, необходимо выполнить реставрацию, покрыть их адгезивом или временно - дентин-кондиционером.
7. Иногда встречаются особые, гиперкальцифицированные области, которые не видны невооружённым глазом. Эти места, как и видимые гиперкальцифицированные области, будут отбеливаться быстрее. Продолжайте процедуры до тех пор, пока не отбелится вся поверхность зуба. Проведите ревизию результатов через две недели, когда цвет зубов стабилизируется.
8. Объясните пациенту, что он должен прервать процедуры в тех случаях, когда начинают болеть десна, зубы или появляется чувствительность к холодному. В этом случае пациенту нужно обратиться к Вам за советом.
9. Постоянно следите за тем, как расходуется гель Opalescence, выдавайте его только тем, кому он нужен. Следите за процессом отбеливания зубов пациента с тем, чтобы он не зашел дальше нужной степени, чтобы зубы не стали слишком прозрачными.
10. Четко уясните желания пациента перед началом отбеливания. Поясните, что коронки, пломбы и т. п. не отбелятся, а сами зубы, скорее всего, отбелятся.
11. Отбеливающий гель Opalescence поставляется в заполненных однодозовых шприцах, объёмом 1.2 куб.см. Гель Opalescence НЕ предназначен для инъекций, а пациентам нужно объяснить, что пустые шприцы из под Opalescence необходимо выбрасывать.
12. Для увеличения срока хранения, Opalescence у стоматолога должен храниться в холодильнике (не замораживать). Объясните пациенту, что он не должен хранить материал вблизи источников тепла и в местах, куда попадает прямой солнечный свет.
13. Если врач предполагает, что у пациента бруксизм или сильный прикус, то для такого пациента капу нужно делать из материала толщиной 0.06” (1.45–1.5 мм). Не назначайте отбеливания, если пациент может проглотить или вдохнуть капу.

Лабораторные инструкции:

1. Отлейте гипсовую модель. Если оттиск снимался альгинатным материалом, то модель нужно отливать по возможности сразу же, чтобы обеспечить максимально высокую точность. Усилий на обрезку модели затратите меньше, если количество гипса будет минимальным. Однако, нужно иметь достаточно массы, чтобы вынуть модель из оттиска без ее разрушения. Чтобы легче было работать, обрежьте избыточную массу на триммере на расстояние нескольких миллиметров до края десны. Сровняйте основание модели почти параллельно прикусу. Проследите, чтобы области нёба и языка, были вырезаны. Оставьте модель сушиться на 2 часа.
2. С помощью Ultradent® LC Block-Out (окрашенная в синий цвет, светоотверждаемая смола с низкой вязкостью) можно легко сформировать резервное пространство в капе. Нанесите слой этого материала толщиной примерно 0.5 мм на нужные лабиальные области. Оставьте около 1.5 мм от границы десны. НЕ наносите материал на режущие кромки и окклюзионные поверхности зубов. Это делается для того, чтобы при сжатии зубов края капы не отходили от придесневой поверхности зуба и/или не надвигались на мягкие ткани. Пациенты ощущают меньший дискомфорт от капы, если в ней есть подобные резервуары. Это, вероятно связано с тем, что в этом случае снижается так называемое "ортодонтическое" давление.
3. Проведите светооблучение в течение примерно двух минут (Ultra-Lume® – камера для фотополимеризации). Для этой цели можно использовать и обычный врачебный полимеризатор (примерно 20–40 секунд на каждый зуб). Сотрите слой, ингибированный кислородом.
4. В вакуумном формирователе (Ultraform® или EconoForm™ – формирователи для работы с термопластичными) разогрейте лист для изготовления капы до тех пор, пока он не провиснет приблизительно на 60–65 мм. Включите откачку и нанесите размягченный пластик на модель. Охладите модель и снимите с нее пластик.
5. Срежьте избыточный объём материала с помощью больших специальных ножниц (Ultradent® Utility Cutters – Большие мощные ножницы с тупым выступом на конце одной из половин).
6. Маленькими "чувствительными" ножницами (Ultradent's Ultra-Trim™ – ножницы с длинными ручками и короткими режущими частями) аккуратно и точно вырежьте капу по контуру, отстоящему на 1/3 – 1/4 мм от края десен. Обрежьте капу вокруг межзубных сосочков. Если капа будет надвигаться на них, то это может стать причиной боли и раздражения.
7. Наденьте капу на модель; проверьте плотность прилегания. Слабым пламенем последовательно заглайте края каждого квадранта модели (Blazer® Micro Torch – миниатюрная газовая горелка на бутане).
8. Пока материал капы ещё теплый, в течение трёх минут плотно прижимайте наружные части каждого сегмента к модели смоченным в воде пальцем. Если края капы находятся далеко от линии дёсен, то разогрейте её слабым пламенем и сдвиньте в нужное положение. Если при этом материал стал слишком тонким, то нужно изготовить новую капу.

Opalescence

Руководство для пациента
Пожалуйста, прочтите это руководство внимательно.
Ваш стоматолог ответит на все вопросы, которые у Вас возникнут.

Используемые материалы:

Капа для отбеливания, изготовленная именно для Вас, отбеливающий гель Opalescence, футляр для хранения капы и отбеливающая зубная паста Opalescence®.

Применение:

1. Ваш стоматолог пропишет Вам режим отбеливания; обычно капу одевают на ночь.
2. Тщательно почистите себе зубы; рекомендуется использовать отбеливающую зубную пасту Opalescence, которая очень хорошо очищает зубы.
3. Удалите защитный колпачок со шприца; выдавите содержимое однодозового шприца ровным слоем в самое глубокое место капы, на обе стороны и проверьте сторону, соответствующую задней части зубов, смотри рис.1. На заполнение капы должно уйти около трех четвертей содержимого шприца.
4. Полностью и плотно установите капу на свои зубы, смотри рис. 2.
5. Мягко вытрите избыток геля зубной щеткой или чистым пальцем, смотри рис. 3.
6. Дважды тщательно прополощите рот водой; не глотайте эту воду.
7. Снятую капу промойте водой и положите в футляр. С зубов смойте щеткой и смойте остатки геля. Снимайте капу перед едой. Когда надета капа с отбеливающим гелем, не курите и не пейте никаких жидкостей.

Кратко об отбеливании в целом:

1. Зубы обычно осветляются от режущей кромки к десне. Естественный цвет зубов обычно различный: у десен более темный, а к режущей кромке - светлее.
2. Если у Вас возникают довольно значительные неприятные ощущения от холодного на зубах, то Ваш стоматолог может решить проводить Вам отбеливание каждую ночь или через одну, или через две, или же проводить отбеливание днем в течение 1 - 3 часов или же какое-то время попользоваться фтористым гелем.
3. Специальная шкала оттенков входит в состав комплекта для того, чтобы Вы смогли сами следить за результатами отбеливания, и чтобы Вы могли правильно информировать о результатах своего стоматолога. Для определения степени отбеливания Ваших зубов поступайте так: перед началом процедур определите, какому из оттенков шкалы соответствует цвет Ваших зубов, а затем, в процессе отбеливания, находя соответствующий оттенок, Вы сможете объективно проследить за результатами отбеливания.

Возможные побочные эффекты:

Во время отбеливания некоторые пациенты испытывают повышенную чувствительность зубов к холодному. Иногда пациенты жалуются на некоторый дискомфорт во время отбеливания, проявляющийся в повышенной чувствительности десен и зубов, воспалении языка и губ, раздражении горла или пусть несильной, но постоянной зубной боли. Если у Вас в большей или меньшей степени проявляется хотя бы один из перечисленных симптомов, или возникают какие бы то ни было вопросы, то обратитесь к своему стоматологу. Все эти побочные эффекты обычно прекращаются через 1 - 2 дня после прекращения процедуры отбеливания. Если, однако, эти симптомы сохраняются, то стоматолог может прописать Вам специальный фтористый гель, который Вы будете применять подобно гелю для отбеливания. Некоторые старые пломбы могут привести к возникновению легкого пурпурного налета на стенках капы, это нормальное явление.

Предосторожности:

1. Не храните шприцы с Opalescence вблизи источников тепла и не выставляйте на яркий свет.
2. Никогда не применяйте на себе самодельные или коммерческие отбеливающие вещества; пользуйтесь только теми отбеливающими веществами, которые рекомендует Ваш стоматолог, и только под его наблюдением.
3. Если у Вас возникают какие бы то ни было вопросы относительно процедуры отбеливания, то обращайтесь к своему стоматологу.

**Распространяется исключительно стоматологами. Хранить в темном, прохладном месте.
Держать в местах, недоступных детям. Для увеличения срока годности хранить в холодильнике. Не замораживать.**

Для поддержания Вашей новой улыбки Вам нужно попросить у своего стоматолога отбеливающую зубную пасту Opalescence. С ее помощью Вы введете в эмаль своих зубов в 4,8 раза больше фтора, чем с помощью зубных паст других ведущих производителей, содержащих такое же количество фтора!

- Поставляется в тубах массой 140 граммов и 30 граммов.
- Уникальная рецептура позволяет быстро и эффективно наносить фтор на Ваши зубы
- Самое большее количество фтора для Ваших зубов – в 4,8 раза больше, чем у других ведущих производителей.
- Наименьшая абразивность
- Максимальная восстанавливающая защита для эмали и дентина
- "Антикрашивательная" поддержка для тех, кто проводил отбеливание гелем Opalescence
- Дает явное ощущение того, что "ваш язык соскальзывает с ваших зубов"

Opalescence PF

гель для отбеливания зубов

Opalescence PF - отбеливающий гель, содержащий нитрат калия (для предотвращения чувствительности зубов) и фторид.

Отбеливание при помощи Opalescence PF (инструкция для пациентов)

1. Почистите зубы пастой Opalescence Whitening Toothpaste.
2. Снимите колпачок со шприца с гелем Opalescence PF, выдавите гель равномерно в капу, заполняя все углубления, главным образом лицевую поверхность капы. Язычная и щечная стороны капы должны также частично быть заполнены гелем. Для этого Вам потребуется от 1/4 до 3/4 содержимого шприца.
3. Наденьте капу. При помощи мягкой зубной щетки, кусочка мягкой ткани или чистого пальца, осторожно удалите избыток геля, который выдавился из капы. Дважды аккуратно прополощите рот, не глотая.
4. Обычно, капа одевается на ночь, но можно её носить и днем.
5. Снимите капу по истечению предписанного времени. Удалите остатки геля с зубов при помощи зубной щетки и полоскания. Капа должна также сниматься перед принятием еды и напитков. Не курите с капой со рту.

Необходимо помнить что:

1. Обычно, пришеечная часть зуба темнее, чем остальная часть зуба. Поэтому, на ее отбеливание может потребоваться большего времени и, обычно, она остается немного темнее и после окончания процедуры отбеливания.
2. Незначительный процент пациентов во время процедуры отбеливания испытывают чувствительность. Нитрат калия помогает предотвратить чувствительность. Если все же Вы испытываете повышенную чувствительность, обратитесь к Вашему стоматологу. Может быть Вам необходимо будет носить капу с Opalescence PF 1-3 часа в течение дня или использовать специальный гель на основе фторида и нитрата калия для снятия чувствительности.
3. Продукты питания, богатые лимонной кислотой, могут стать причиной чувствительности зубов.
4. Некоторые пациенты могут испытывать временный дискомфорт при ношении капы (в области десен, горла, языка). Если эти симптомы будут продолжаться более 2 дней или прогрессивно ухудшаться, Вам необходимо обратиться к стоматологу. Эти симптомы должны прекратиться через 1-3 дня после прекращения лечения.
5. Кофе, табак и некоторые другие продукты способствуют потемнению Ваших зубов с течением времени. В этом случае можно повторить процедуру отбеливания в течение нескольких ночей.
6. Очень важны регулярные посещения стоматолога с целью профилактического осмотра и профессиональной чистки зубов (по назначению стоматолога) для поддержания наилучшего и более продолжительного эффекта отбеливания.
7. Отбеливающий гель необходимо держать в местах, недоступных для детей.
8. Некоторые старые пломбы из амальгамы и серебросодержащих материалов могут оставлять темные пятна на капе. Это нормально.
9. Пустые шприцы необходимо выбрасывать.

ВНИМАНИЕ!

1. В целях предосторожности, не используйте Opalescence PF во время беременности и кормления грудью.
2. Для достижения наилучших результатов, не принимайте пищи с капой во рту.
3. Не курите во время ношения капы.
4. Не используйте других отбеливающих систем.
5. Не подвергайте шприцы с гелем воздействию солнечных лучей и тепла. Храните Opalescence PF при комнатной температуре (не в холодильнике) во время отбеливания во избежание термальной чувствительности.

Opalescence Quick

«Отбеливание в комнате ожидания»

Описание : подобен обычной системе Opalescence, однако, содержание пероксида карбамида выше, а именно, составляет 35%.

Применение: Opalescence Quick - это гель, обладающий высокой вязкостью, который используется для отбеливания зубов (методика с капой). Время, отводимое на процедуру (непосредственное ношение капы) варьируется от 30 минут до 2 часов ежедневно.

Opalescence Xtra и OpalDam

отбеливающая системы для зубов и защитный барьер

Описание

Opalescence Xtra™ представляет собой готовый к использованию гель с 35% содержанием пероксида водорода. В его состав входит оранжевый, абсорбирующий свет натуральный активатор - каротин. Предложена удобная форма доставки - шприц. Активация производится обычным фотополимеризатором. Для получения более быстрых результатов могут использоваться несколько фотополимеризаторов для активации процесса отбеливания.

Opal Dam™ - это уникальная, отражающая свет, защитная, отверждаемая фотополимеризатором смола на метакриловой основе, разработанная таким образом, чтобы создавать адекватный защитный барьер и, в то же время, легко удаляться с поверхности.

Показания

Отбеливающая система Opalescence Xtra предназначена только для использования в кабинете врача-стоматолога. Она используется для отбеливания одного или нескольких зубов, а также части зуба и/или для ускоренной техники отбеливания всей дуги в кабинете. Opalescence Xtra также предназначен для отбеливания депульпированных зубов, включая внутрикоронковое отбеливание.

Opalescence Xtra предлагает альтернативный, щадящий способ отбеливания темных или сильно изменивших цвет зубов по сравнению с применением коронок и виниров. Отбеливанию Opalescence Xtra поддаются зубы, изменившие цвет вследствие врожденных, системных, метаболических, фармакологических, травматических или ятрогенных факторов таких, как стоматологический флюороз, желтуха, тетрациклин содержащих препаратов, порфирия, травма, эритробластозис.

Пероксид - сильный окисляющий агент. Отбеливание происходит путем проникновения пероксида в эмаль и дентин и окисления пятен. В первую очередь и довольно быстро происходит отбеливание на уровне эмали. Поэтому, для отбеливания (окисления) тетрациклиновых пятен обычно требуется больше времени, т.к. они находятся в области дентина.

Поскольку реставрационные материалы не подлежат отбеливанию, мы рекомендуем проводить отбеливание перед тем, как Вы приступаете к реставрации (подождите две недели после отбеливания прежде, чем приступить к реставрации). Отбеливание проблемных зубов до более натурального оттенка облегчит Вам подбор цвета при реставрации.

Применяйте отбеливающую систему Opalescence Xtra самостоятельно или в сопряжении с системой отбеливания в домашних условиях Opalescence. Наш опыт показывает, что процесс отбеливания продолжается еще на протяжении 12-24 часов после завершения процедуры отбеливания.

Opal Dam предназначен для защиты мягких тканей прилегающих к зубам в течение следующих процедур: отбеливание в офисе, микроабразия и т.д.

Подготовительные процедуры

1. Снимите зубной камень, удалите все поверхностные загрязнения зубов перед назначением процедуры отбеливания.
2. Проинструктируйте пациента тщательно почистить зубы и межзубные промежутки (зубной щеткой и флосом) перед отбеливанием. Остатки пищи или зубного налета ослабляют действие пероксида.
3. Определите и зарегистрируйте оттенок зубов перед отбеливанием.
4. Защитите глаза пациента и врача оранжевыми очками с боковыми шторками.

Изоляция

Изолируйте зубы, которые подлежат отбеливанию светоотверждаемой смолой Opal Dam или при помощи обычного коффердама в сочетании с OraSeal™ Caulking. Если Вы отбеливаете только один или несколько зубов, Вы их также можете изолировать Opal Dam.

Изоляция при помощи Opal Dam.

1. Снимите колпачок со шприца Opal Dam и прикрепите на него насадку Black Micro™.
2. Установите щечный ректрактор. Тщательно сполосните и просушите зубы, уделяя особое внимание гингивальной трети.
3. **Внимание!** При изоляции мандибулярной дуги, предотвратите попадание слюны в межзубные промежутки фронтальных зубов, используя слюноотсос и ватные валики в подъязычной области. Нанесите Opal Dam на прилегающие к зубам мягкие ткани. Засветите фотополимеризатором, как описано в разделе *Изоляция*
- п. 5.
4. Вам необходимо “построить” защитный барьер для десны из Opal Dam (4-6 мм x 1,5-2 мм). Защитный барьер должен также перекрывать приблизительно 0,5 мм эмали (рис. 1). Если Opal Dam растёкся более, чем на 0,5 мм по эмали, произведите неполную засветку (в течение 5 сек.) и удалите инструментом избыток Opal Dam. Вы должны изолировать не только мягкие ткани вокруг зубов, подлежащих отбеливанию, но и вокруг 2 соседних зуба (рис. 2).
5. После того, как Вы нанесли Opal Dam, полимеризуйте материал, последовательно засвечивая по 20 сек. каждую область охвата световода. Обратите внимание на уникальные светоотражающие свойства Opal Dam. Очистите зубы профессиональной пастой, чтобы удалить избыток материала с зубов, при этом не повредите защитный барьер.
6. Opal Dam прекрасно работает и при отбеливании всей дуги. Используйте ретрактор языка (мы рекомендуем IsoBlock™) в молярных участках и проинструктируйте пациента удерживать его слегка сжимая челюсти. Поместите ватные ролики в преддверие полости рта.

Альтернативная процедура изоляции при помощи коффердама.

1. Установите билатерально кламера, на один зуб дальше по отношению к отбеливаемым зубам.
2. Пробейте дырки и установите коффердам поверх кламеров и зубов.
3. Перед закреплением коффердама на рамке, нанесите OraSeal™ Caulking (2-3 мм шириной) на десну и межзубные промежутки для обеспечения надежного запечатывания мягких тканей (рис.9).
4. Закрепите коффердам на рамке. При помощи инструмента и воздушной струи добейтесь того, чтобы зубы были максимально экспонированы (рис. 10 и 11)

Нанесение отбеливающего геля Opalescence Xtra

1. Открутите колпачок и установите насадку на шприц Opalescence Xtra.
2. Перед тем, как наносить гель на зубы, выдавите немного материала на блокнот для замешивания, чтобы убедиться в том, что он легко выдавливается из шприца.
3. Нанесите отбеливающий гель на губную поверхность зубов (толщина слоя 1 мм) (рис.12). Нанесите также немного геля на режущий край/окклюзионную область.

Активация светом

1. Идеально использовать световод 10-12 мм в диаметре.
2. Держите световод близко к гелю на расстоянии приблизительно 6 мм от поверхности. Засвечивайте каждый зуб по 20-30 секунд. Вы можете использовать несколько фотополимеризаторов для ускорения процесса (рис.13).

После того, как вы засветите все зубы (через 4-5 минут), помешайте гель при помощи насадки Inspiral Tip и повторите шаги 1 и 2.

ВНИМАНИЕ! Если пациент испытывает дискомфорт, приостановите отбеливание чувствительного зуба (зубов); продолжайте отбеливание остальных зубов и/или см. раздел *Удаление геля и завершение процедуры отбеливания*.

3. Удалите гель с зубов путем отсасывания его пылеотсосом (рис.4). Только после этого сполосните зубы водой и высушите их струей воздуха (рис.5). Старайтесь не нарушить защитный барьер из OpalDam или OraSeal Caulking и коффердама. Если требуется продолжить отбеливание и не наблюдается чувствительности зубов, нанесите новую порцию геля и повторите шаги 1-4.

ВНИМАНИЕ! Вы можете продолжить отбеливание системой Opalescence (10% пероксид карбамида), Opalescence Quick (35% пероксид карбамида) или назначить повторное отбеливание Opalescence Xtra через 3-5 дней.

Удаление геля и завершение процедуры отбеливания

1. Для OpalDam

- а) После того, как вы тщательно удалили гель при помощи пылеотсоса, сполосните зубы водой и просушите их. Подденьте за краешек защитный барьер из OpalDam подходящим инструментом. Обычно, почти весь материал удаляется за один раз (рис.6).
- б) При помощи зонда и/или флоса удалите OpalDam из межзубных промежутков и тщательно промойте их водовоздушной струей (результаты - на рис. 7,8).

2. Для коффердама

- а) После того, как вы удалили гель при помощи пылеотсоса, сполосните зубы водой и просушите их. Снимите коффердам и кламера.
- б) Удалите основную массу OraSeal™ Caulking при помощи шпателя. Остатки удалите мягкой зубной щеткой и струей воды. Для очистки межзубных промежутков может понадобиться флос.

Замечания

- Opalescence Xtra может использоваться в комбинации с Opalescence (10%) для того, чтобы не сильно отличались отбеленные при помощи Opalescence Xtra фронтальные зубы от жевательных зубов. Обычно, бывает достаточно 2-4 сеансов (капа с Opalescence 10% на ночь) (рис.14). Подождите после проведения отбеливания в кабинете 24 часа перед тем, как назначать Opalescence 10%.
- При повышенной чувствительности зубов рекомендуется назначить пациенту носить капу с гелем UltraEZ или Flor-Opal в течение 3-6 часов/день, пока чувствительность не исчезнет. Обычно, достаточно 3-5 дневного курса.
- Opalescence Xtra имеет почти нейтральное pH. Другие отбеливающие системы обладают более высокой кислотностью. Это приводит к более сложной процедуре отбеливания.
- Не рекомендуется и не требуется протравливать эмаль перед отбеливанием при помощи Opalescence Xtra. Действие Opalescence Xtra не зависит от открытия “эмалевых пор” кислотой.

Отбеливание депульпированных зубов

1. Откройте доступ в пульповую камеру с лингвальной стороны, удалите, композитный и прокладочный материал, а также гуттаперчу (2-3 мм). Нанесите стеклоиономерную прокладку, толщиной 1мм, для обеспечения барьера между запломбированным каналом и отбеливающим гелем.
2. Следуйте инструкциям, описанным в разделе *Изоляция при помощи OpalDam*.
3. Нанесите OpalDam на мягкие ткани вокруг зуба как с язычной, так и с вестибулярной стороны. Защитный барьер из OpalDam должен также немного перекрывать зуб, приблизительно на 0,5 мм (рис. 16). Произведите засветку OpalDam в течение 20 сек.
4. При отбеливании одного депульпированного зуба, изолируйте соседний витальный зуб от света фотополимеризатора, прикрыв половину зуба 3-4 мм слоем OpalDam (рис. 15,16).
5. Нанесите немного геля Opalescence Xtra в открытую пульповую камеру и на губную поверхность (рис. 17).
6. Используйте фотополимеризатор для активации геля с губной и лингвальной сторон. Для ускорения процесса могут быть использованы два фотополимеризатора (рис. 18).
7. Засвечивайте в течение 4-5 минут, после чего перемешайте гель и продолжайте светить. После 8-10 минут нанесите новую порцию геля и продолжайте снова светить (см. раздел *Активация светом, п. 4*).
8. Повторяйте шаги с 1-6 до тех пор, пока не будут достигнуты желаемые результаты. Если желаемые результаты не будут достигнуты за 20-30 минут, прекратите процесс.
9. Если одновременно отбеливались как депульпированные, так и витальные зубы, далее следуйте указаниям, описанным в разделах *Нанесение отбеливающего геля и Активация светом*.
10. После того, как были достигнуты желаемые результаты, следуйте указаниям, описанным в разделе *Удаление геля и завершение процедуры отбеливания* (обратите внимание на результаты - рис. 19,20).

ВНИМАНИЕ: Если Вы оставляете открытой пульповую камеру на время отбеливания в домашних условиях (10% Opalescence), проинструктируйте пациента вытащить ватную турунду из камеры и выдавить немного геля в камеру, затем надеть капу с гелем. После завершения отбеливания пациент снова должен поместить ватную турунду в камеру. Назначать пациента на реставрацию необходимо спустя 2 недели после завершения процедуры отбеливания.

Отбеливание части зуба или одного зуба

1. Мы рекомендуем процедуру изоляции рабочего места, описанную в разделе *Изоляция при помощи OpalDam*. Однако, Вы можете следовать инструкциям, описанным в разделе *Изоляция при помощи коффердама*.
2. После изоляции нанесите гель Opalescence Xtra на зуб или на часть зуба. Используйте фотополимеризатор для активации геля (см. раздел *Активация светом*).
3. Повторяйте процедуру до тех пор, пока не достигните желаемых результатов.
4. Далее следуйте инструкциям в разделе *Удаление геля и завершение процедуры отбеливания*.

Меры предосторожности

1. Для продления срока годности гель следует хранить в холодильнике.
2. Надевайте перчатки и защитные очки, когда работаете с материалом. 35% пероксид водорода сильный окисляющий агент, который может вызвать ожоги. Тщательно изолируйте область подлежащую отбеливанию. Тщательно удалите гель при помощи пылесоса перед тем как сполоснуть зубы.
3. Врач и пациент должны быть в УФ защитных очках с боковыми шторками.
4. Врач должен оценить как общее состояние пациента, так и состояния тканей пародонта перед тем, как приступить к процедуре отбеливания.
5. Хотя нет доказательств обратного, из-за соображений безопасности, не отбеливайте зубы при помощи Opalescence Xtra беременным и кормящим женщинам.
6. Opalescence Xtra противопоказан пациентам с аллергической реакцией на пероксиды и гликоли.
7. Реставрации должны быть устойчивыми к влаге и обнаженный чувствительный дентин должен быть изолирован.
8. Появляющиеся пузыри в геле могут указывать на то, что гель капнул на слизистую или могут указывать на наличие органических остатков на зубах или межзубных промежутках. Удалите гель пылесосом, сполосните и просушите зубы и осмотрите внимательно рабочее место.
9. Иногда на зубах могут быть визуально не наблюдаемые области гиперкальцификации. Эти область будут отбеливаться быстрее, чем нормальная эмаль и становятся более заметными в процессе отбеливания. Продолжайте отбеливать, пока не достигнете приблизительно одного оттенка. Дополнительное выравнивание цвета будет происходить и после завершения отбеливания вследствие обычной регидратации зубов. Может потребоваться дополнительный сеанс отбеливания системой Opalescence Quick, но необходимо назначить повторный осмотр только через 2 недели, чтобы цвет стабилизировался.
10. Оцените ожидания пациентов перед началом отбеливания. Проинформируйте пациента, что композитные реставрации, коронки и мосты не станут светлее. Подготовьте пациента психологически к тому, что могут быть не достигнуты желательные результаты.
11. Избегайте попадания геля на мягкие ткани. Если это имело место, промойте область большим количеством воды.
12. Подождите две недели после процедуры отбеливания для стабилизации цвета и для того, чтобы быть уверенным, что в эмали и дентине не осталось следов пероксида. Следы пероксида влияют на силу бондинга.
13. Контролируйте процесс отбеливания во избежание «переотбеливания» и появления избыточной прозрачности эмали.
14. Некоторые пятна на эмали могут не поддаваться отбеливанию. Предупредите об этом пациента заранее.
15. Не прикасайтесь световодом к гелю, держите его на расстоянии приблизительно 65 мм от поверхности.
16. В шприце Opalescence Xtra содержится 1,2 см² геля. Пустой шприц не подлежит повторному использованию. Держите шприц с гелем подальше от легковоспламеняющихся материалов.

Opalescence Endo

Гель для отбеливания зубов, подвергнутых эндодонтическому лечению

Показания: Используется для отбеливания зубов изменивших цвет после эндодонтического лечения

Методика применения:

Наиболее важный момент при отбеливании невитальных зубов – это НЕ размещать материал ниже альвеолярного гребня и обязательное герметичное перекрытие запломбированного канала

1. Установите с помощью радиографии правильность введения внутриканального силера и высоту альвеолярного гребня.
2. Проинструктируйте пациента. Объясните ему возможные эстетические результаты перед процедурой.
3. Удалите пломбировочный материал создав доступ к устью канала до уровня, определенного радиографически. Все реставрационные материалы, временные и/или эндодонтические материалы должны быть удалены из этой области, чтобы позволить отбеливающему агенту контактировать с внутренней структурой зуба для получения оптимального результата.
3. Создайте защитную базу на основе стеклоиономера химического отверждения слоем толщиной 1.0 мм для защиты качественного эндодонтического пломбирования.
4. Поместите с помощью насадки необходимое количество отбеливающего материала в созданную полость. Оставьте 1,0- 1,5 мм для размещения временной пломбы. Избегайте попадания Opalescence Endo на внутриротовую слизистую оболочку. Если же нежелательный контакт произошел – немедленно промойте водой.
5. Разместите безэвгенольный временный пломбировочный материал поверх обработанной Opalescence Endo полости.
6. Проверьте окклюзионные контакты. Преждевременные окклюзионные контакты могут привести к разрушению временной реставрации и, как следствие, подтекание и потеря отбеливающего агента.
7. Повторяйте процедуру каждые 3-5 дней, пока не произойдет нужного изменения цвета.
8. Пустые шприцы утилизируйте должным образом.
9. Удалите временную реставрацию и отбеливающий материал до уровня стеклоиономерной защитной базы. Промойте и прочистите открытый доступ. Реставрируйте полость традиционной адгезивной техникой.

Меры предосторожности.

1. Легкое избыточное отбеливание зуба рекомендуется в случае если наблюдается возвращение отбеленного зуба к прежнему состоянию.
2. Важно предупредить пациента об определенных пределах отбеливания.
3. Не впрыскивать материал подкожно.
4. Рекомендуется охлаждать материал для продления срока годности. Держать вдали от источников тепла и избегать прямого действия солнечного света.
5. Держите в недоступном для детей месте.
6. Пустые шприцы утилизируйте должным образом.
7. В случае если пациент обладает аллергической реакцией на перекиси, карбопол, глицерин и др. не используйте данный препарат.
8. Защищайте мягкие ткани от попадания Opalescence Endo.

ОБРАЩАЕМ ВАШЕ ВНИМАНИЕ ! Отбеливание зубов может включать внутреннее отбеливание на неживых зубах, внешнее отбеливание живых зубов в офисе стоматолога, НАРУЖНОЕ ОТБЕЛИВАНИЕ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ. Все три вида отбеливания дают стойкий результат, но изменения цвета имеют в целом временные ограничения. Ночное отбеливание это процедура, при которой живые зубы отбеливают с помощью 10% перекиси карбамида ночью или в течение дня с помощью ношения специальной каппы. Домашнее отбеливание обеспечивает успешный результат в 9 случаях из 100, отбеливая зубы в течение от 2 до 6 минут применения.

Скорость и масштаб осветления. Зубы некоторых пациентов отбеливаются очень быстро и до очень светлого оттенка. Разные пациенты – разные зубы. Большинство окраски зубов идет от дентина и в тех местах, где дентин толще изменения цвета медленнее. Через 3 года после отбеливания 62% сохраняют отбеливающий эффект. Чувствительность: на нее жалуются 2/3 пациентов с ночным отбеливанием. После окончания отбеливания все проходит.

Opalustre

Суспензия для микроабразивной обработки эмали

Описание

Opalustre представляет собой суспензию для одновременной химической и микроабразивной обработки, содержащая 6,6% соляной кислоты и мельчайшие частицы карбида кремния в водорастворимой пасте. Удобная система доставки в шприце для быстроты и простоты эксплуатации. Opalustre обеспечивает натуральный глянцево-блестящий блеск поверхности эмали.

Назначение

Opalustre предназначен для коррекции поверхностных белых, коричневых и др. микроколорированных дефектов эмали, которые находятся на глубине не более 0,2 мм. Причина появления таких дефектов – флюороз. При корректном использовании Opalustre безопасно удаляет контролируемые участки поверхностной эмали.

Opalustre предназначен только для использования в кабинете врача-стоматолога. Это более агрессивный подход к устранению дефектов, с которыми не удастся справиться путем обычного отбеливания. Микроабразия эмали минимально изменяет контуры поверхности эмали и является более консервативным методом, чем реставрация зубовикомпозитным материалом.

Если окраска дефектов эмали слишком желтая, коричневая или темная, то сначала мы рекомендуем провести сеанс отбеливания Opalescence, а уже затем использовать Opalustre. Альтернативная схема: сначала провести микроабразивную обработку Opalustre, а затем уже отбелить зубы Opalescence. Оба метода прекрасно зарекомендовали себя в решении проблемы улучшения вида зубов, изменивших цвет.

Подготовительные процедуры

1. Определите и зарегистрируйте оттенок зуба перед началом лечения. Фотографирование дефектов перед началом лечения бывает очень полезным.
2. Оцените вестибулярно-лингвальную толщину зуба перед лечением для того, чтобы определить, какую порцию эмали возможно удалить. Если зубы имеют достаточно толстый слой эмали, Вы можете удалить больше эмали, чтобы получить желаемое улучшение цвета.

Изоляция

1. Надежная изоляция – очень важный момент в процедуре проведения микроабразивной обработки, т.к. Opalustre содержит соляную кислоту. Необходимо изолировать тот зуб/зубы, которые будут подвергнуты обработке
2. Для дополнительной безопасности укрепите кламера кофердама с помощью флосса. Установите билатерально соответствующие кламера, на один зуб дальше по отношению к обрабатываемым зубам.
3. Пробейте отверстия и установите кофердам
4. Перед закреплением платка кофердама на рамке уплотните отверстия с помощью Oraseal Caulking.
5. Закрепите платок в рамке

Нанесение Opalustre

1. Обработайте поверхности эмали с дефектами в течение 5-10 сек мелкозернистым алмазным бором (с применением водяного охлаждения).
2. Снимите колпачок со шприца Opalustre и прикрепите насадку White Mac.
3. Нанесите на вестибулярные поверхности зубов слой Opalustre толщиной 1 мм.
4. Закрепите на угловом наконечнике (мы рекомендуем использовать понижающий наконечник 1;10) резиновую чашечку Opal Cup Bristle и проведите микроабразивную обработку поверхности зубов приблизительно в течение 60 сек каждый зуб (рис.3). Сполосните зубы струей воды и оцените полученные результаты. Повторите процедуру в случае необходимости.
5. **ВНИМАНИЕ!** При небольших изолированных дефектах эмали мы рекомендуем втирать суспензию Opalustre в область дефекта деревянной палочкой.
6. После процедуры обработки зуба Opalustre можно дополнительно отбелить зубы Opalescence Xtra.
7. После применения Opalustre, Вы должны нанести на обработанные поверхности фтор-гель. Или одеть капу с UltraEz на 30 мин.

Завершение процедуры

1. Удалите суспензию пылеотсосом, затем промойте зубы водо-воздушным пистолетом. Снимите кламера и кофердам.
2. Удалите основную массу изолирующей массы Oraseal при помощи шпателя, тщательно очистите от нее межзубные промежутки.

Замечания

1. Код безопасности процедуры микроабразивной обработки ADA (Американская стоматологическая Академия) – 09970.
2. Opalustre может использоваться в комбинации с 10% Opalescence для домашнего отбеливания с каппой, чтобы «выровнять» цвет зубов, которые обрабатывались Opalustre с остальными зубами зубного ряда. Обычно бывает достаточно 2-4 сеансов. Необходимо подождать 24 часа после проведения микроабразивной обработки перед тем как приступить к отбеливанию в домашних условиях.
3. При пост-операционной чувствительности необходимо назначить аппликации фторсодержащим гелем UltraEz. Пациент носит капу с гелем 3-6 часов в день до тех пор, пока состояние пациента не улучшится. Обычно бывает достаточно 3-5 дней.

Меры предосторожности

1. Дефекты, находящиеся на глубине более 0,2 мм обычно устраняются путем реставрации композитом.
2. Работать с Opalustre необходимо в перчатках и в защитных очках. Соляная кислота является сильной кислотой, которая может вызвать ожоги. Обязательно изолируйте рабочее место. Перед тем как промывать зубы водой, удалите остатки Opalustre с помощью пылесоса.
3. Перед началом процедуры необходимо оценить состояние слизистой пациента.
4. Попытайтесь оценить и понять ожидания пациента перед началом процедуры. Проинформируйте пациента о том, что вследствие непредвиденных факторов или изменений в структуре эмали, в некоторых отдельных случаях результаты могут не удовлетворить ожиданий пациента.
5. Некоторые дефекты эмали не могут быть устранены микроабразией. Об этом необходимо проинструктировать пациента перед началом лечения.
6. Рекомендуется подождать несколько недель после микроабразивной обработки, чтобы оттенок зубов стабилизировался и только затем приступать к реставрации (если она необходима).

Поставляется в шприцах 1,2 мл. Срок хранения 24 месяца. Рекомендуется охлаждать.

LC Block-Out Resin

Смола низкой вязкости на основе метакрилата для создания резервуаров в капках для отбеливания

Описание

LC Block Out Resin – это смола светового отверждения низкой вязкости. Она была специально разработана для лабораторного применения, а также для внутриоральной защиты при стоматологических манипуляциях.

Показания

Оптимальная тиксотропность и идеальная вязкость препарата позволяет использовать его для создания резервуаров в капках, применяемых при ночном отбеливании зубов гелем Opalescence, геля для снятия чувствительности UltraEz. LC Block Out Resin также используется при починке пустот и небольших дефектах или насечек на гипсовых моделях. При внутриоральном применении за счет оптимальной тиксотропии LC Block Out Resin может использоваться для защиты поднутрений и др.

Рекомендуемый способ применения

1. Снимите черную крышку со шприца. Осторожно накрутите насадку. Black Mini.
2. Проверьте, чтобы гипсовая модель, оттиск и др. были сухими для хорошей адгезии смолы.
3. Выдавите смолу LC Block Out Resin из шприца, надавливая на поршень ладонью (как показано на рис.1). Обычный способ держать шприц, когда на поршень давит большой палец, не обеспечивает оптимального контроля для точного нанесения материала.
4. Для починки оттисков необходимо вносить смолу слоями не более 3 мм каждый.. См. рис. 2 и 3.

Создание резервуаров в капках для гелей Opalescence и UltraEz.

- A. Благодаря интенсивной синей окраске, материал толщиной 0,5 мм легко можно наносить на желаемые лабиальные поверхности, (а при использовании каппы под гель UltraEz и на лингвальные поверхности). Смола наносится до 1,5 мм от линии зубо-десневого соединения. (см. рис.4)
- Б. Поместите модель с нанесенной смолой в лайт-бокс (рис.5) и светоотвердите в течение 2 минут. Можно использовать обычный фотополимеризатор, засвечивая по 20-40 сек. каждый зуб.
- С. После светоотверждения удалите салфеткой ингибированный кислородом слой.
- Д. Изготовьте капу методом вакуумной формовки.

Указания по клиническому применению при внутриоральном использовании

1. Смола LC Block Out Resin применяется для защиты прилегающих зубов, реставраций, коронок, и т.д. от абразивного действия при пескоструйной обработке фарфора или металлических каркасов.
2. Ретракционная нить #0 Ultrapack пропитывается водой или гемостатическим раствором и помещается в зубодесневую бороздку для создания сулкулярного барьера. (рис.6).
3. Прилегающие мягкие ткани защищаются при помощи LC Block Out Resin (рис.7). Наносите смолу тонким слоем, так как масса большой толщины будет проводить значительное количество тепла при полимеризации.

Меры предосторожности

1. Неиспользуемые шприцы должны быть закрыты черным колпачком.
2. Любая смола может вызывать чувствительность кожи или аллергическую реакцию у некоторых чувствительных к метакрилату пациентов. В этом случае необходимо промыть участок кожи, подверженный воздействию смолы до полного удаления следов метакрилата. В случае проявления дерматита и др. аллергических реакций необходимо обратиться к терапевту.

LC Block Out Resin поставляется в шприцах 1,2 мл. Срок хранения 36 месяцев.

VISCOSTAT[®] or ASTRINGEDENT[®] НАБОРЫ ДЛЯ ГЕМОСТАЗИСА И РЕТРАКЦИИ (для работ по установке коронок и мостов, пульпотомии и подобных операций)

Описание:

Гемостатик ViscoStat[®] представляет собой вязкий 20% водный раствор сульфата трехвалентного железа с биндерами.

Гемостатик Astringedent[®] - это 15,5% водный раствор сульфата трехвалентного железа. Выбор между ними определяется предпочтениями врача. Гемостатик ViscoStat несколько более щадящий по отношению к мягким и твердым тканям. Гемостатики ViscoStat и Astringedent разрабатывались и совершенствовались для использования совместно с насадкой Dento-Infusor[®] (в виде изогнутой металлической трубочки, заканчивающейся миниатюрной кисточкой) и узелковой нитью Ultrapak[®]. Пластмассовый флакон Ultrapak разработан для хранения и удобного применения ретракционной узелковой нити из чистого хлопка.

Показания:

Растворы ViscoStat и Astringedent показаны для остановки поверхностного капиллярного кровотечения. Их можно использовать при выполнении многих операций, в том числе для пульпотомии. Они наиболее показаны как гемостатик и ретракционный агент при установке коронок и мостов. *Эффективность растворов ViscoStat и Astringedent значительно возрастает при использовании специальных приспособлений Dento-Infusor.*

Обработка ткани

А. Гемостазис

1. Наполните шприц Dento-Infusor[®] раствором ViscoStat или Astringedent. Если Вы наполняете однодозовый шприц раствором ViscoStat или Astringedent из большого шприца IndiSpense (толстый шприц большого объема), то поступайте так: присоедините однодозовый шприц Ultradent 1.2cc (небольшой шприц, объемом 1,2 куб. см) к выступу на конце шприца IndiSpense[®], накручивая его на наружную резьбу на этом выступе. Ладонью руки нажимайте на плунжер шприца IndiSpense. *Во избежание нежелательного разливания жидкости из однодозового шприца, свободной рукой придерживайте его плунжер.* Чтобы избежать перекрестной инфекции, таким способом следует наполнять только новый однодозовый шприц. Дополнительные количества ViscoStat и Astringedent в однодозовый шприц следует набирать из одноразовой луночки для смешивания, куда из шприца IndiSpense можно легко выдавить небольшое количество раствора ViscoStat и Astringedent, необходимое для повторного наполнения однодозового шприца или смачивания нити.
2. Надежно привинтите к наполненному однодозовому шприцу наконечник Dento-Infusor. Приспособления Dento-Infusor используются для втирания раствора непосредственно в кровоточащую ткань. Металлический наконечник Dento-Infusor (металлический изогнутый наконечник с кисточкой на конце) рекомендуется для нанесения более вязкого раствора ViscoStat, а приспособление Blue Max[®] Dento-Infusor (пластмассовый изогнутый наконечник с кисточкой на конце) рекомендуется для точной регулировки количества вещества, вводимого в десновый карман, при нанесении небольших его количеств на тонкий и нежный эпителий деснового кармана, что необходимо перед применением адгезивных систем, фиксации коронок и т.п. Гемостазис достигается, главным образом, за счет образования коагуляционных пробок (тромбов) в капиллярных отверстиях; следовательно, наконечником Dento-Infusor втирайте в ткань растворы ViscoStat или Astringedent *сильно, но в разумных пределах*, до полной остановки кровотечения¹. При этом также удаляются избыточные

¹ Замечание: при втирании раствора ViscoStat достигается еще одна цель. Биндеры раствора ViscoStat содержат свободные ионы гидроксония (H₃O⁺). Размешивание раствора при растирании освобождает эти ионы именно в натираемых областях.

количества коагулировавшей крови, которые создают сгустки и вне капиллярных отверстий. Такая процедура предохраняет образовавшиеся тромбы от удаления при смывании потому, что каждый тромб срезается вровень с поверхностью ткани. В процессе втирания растворов ViscoStat или Astringedent при использовании слюноотсоса дополнительно распыляйте воду для того, чтобы коагулировавшая кровь не налипала на обрабатываемые ткани.

- Обрабатывайте ткани вокруг препаровки, по мере надобности выдавливая раствор ViscoStat и Astringedent при втирании, пока не достигнете адекватного гемостаза. Слова "адекватный гемостаз" означают, что обрабатываемая ткань уже не будет ощутимо кровоточить после тщательной очистки водовоздушным pistolетом или после ощутимого нажатия на десну кончиком шприца. Этого, в зависимости от состояния десен пациента и его общего состояния здоровья, можно достигнуть за два-три прохода по обрабатываемому месту; в более сложных случаях может потребоваться не менее двадцати-тридцати проходов.
- Иногда небольшая область продолжает кровоточить, вероятно потому, что во время работы был поврежден сравнительно большой кровеносный сосуд. Для устранения этого кровотечения просто расположите распушенную кисточку наконечника над этим местом и надавите на плунжер шприца, чтобы небольшое количество раствора ViscoStat или Astringedent выдавилось на отверстия капиллярных сосудов. При этом немедленно наступит гемостаз. Потраченное на достижение гемостаза время вполне окупается, т.к. отпадает необходимость в переделках, и получается гарантированно хорошее воспроизведение пришеечных областей.
- Несмотря на то, что достигнут гемостаз, желательно оставлять всю обрабатываемую область влажной. Наличие тромба в десновом кармане и вокруг наконечника Dento-Infusor не затрудняет гемостатического процесса. Даже в том случае, когда достигнут гемостаз, раствор необходим в десновых карманах для формирования новых тромбов.

Б. Очистка

- После достижения гемостаза, обрабатываемую область необходимо тщательно очистить с помощью сильного потока из водо-воздушного pistolета. Иногда, как в случае верхних передних зубов, когда пространство десновых карманов минимально, полезно использовать инструмент, имеющий сферический кончик, как, например, зонд WHO™², после чего провести очистку водо-воздушным pistolетом.

В. Паковка

- Пропитайте узелковую нить Ultrapak раствором ViscoStat или Astringedent для того, чтобы оптимизировать смещения ткани десны. Нить Ultrapak специально создана для увеличения смещения ткани десны. Её вязаные петли впиваются и переносят в десновые карманы большее количество раствора, чем обычные крученые и плетеные нити (более, чем в 2,5 раза). *Не забывайте, что нужно использовать нить Ultrapak на один размер больше, чем у скрученной или плетеной нити, потому что нить Ultrapak сжимается при паковке.* Это гарантирует, что нить втиснется в пространство под десной, создавая непрерывно небольшое усилие на ткани десны. Такое усилие содействует созданию оптимального размера десневого кармана, что обеспечивает доступ под десну инструментов или оттискного материала.
- Для паковки нити используйте специальный инструмент Fisher's Ultrapak. Он сконструирован так, чтобы при нажатии на нить не повреждать её вязанных петель. Рекомендуется паковать нить Ultrapak влажной, либо пропитанной растворами ViscoStat или Astringedent для оптимизации сдвига и предотвращения повреждения ткани десны.
- Занимаясь паковкой нити, тщательно смывайте с тканей избыток гемостатика, не допуская его длительного воздействия на ткани. Для получения оптимально сдвига нужно от одной до трех минут.
- Перед снятием оттиска удалите нить из деснового кармана. Тщательно очистите водо-воздушным pistolетом (сильным напором) обработанную область и убедитесь в эффективности гемостаза. Если наблюдается какое-либо кровотечение, то повторите обработку растворами ViscoStat или Astringedent, применяя наконечник Dento-Infusor, и повторно промойте десневой карман.
ЗАМЕЧАНИЕ: В этой методике нить накладывается главным образом для ретракции ткани (а не для гемостаза). Методика Dento-Infusor используется для остановки любого кровотечения до наложения нити. Если кровотечение возникает до удаления нити и до замешивания оттискного материала, то в этом случае дополнительная обработка с помощью Dento-Infusor предупредит издержки, которые обычно возникают при использовании других методик и реактивов для ретракции десны. Применение методики Dento-Infusor гарантирует, что кровотечение не возобновится, когда наконечник шприца с оттискным материалом, войдет в десневой карман.

Пульпотомия живого зуба:

- Выполните экстирпацию камеры пульпы так, чтобы вскрыть выход(ы) канала(ов) пульпы. Удалите всю ткань до выхода(ов) круглым буром № 4 или ручным инструментом.
- Наберите в шприц приблизительно четверть куб. см раствора ViscoStat или Astringedent. Если наполняете однодозовый шприц из большого шприца IndiSpense, то для правильного выполнения этой операции руководствуйтесь указаниями пункта 1 раздела "Гемостаз". После наполнения присоедините наконечник Dento-Infusor и с его помощью втирайте раствор в выходы живой кровоточащей пульпы, все время нажимая на плунжер шприца. Гемостаз достигается в течение нескольких секунд (обычно от 10 до 30).
- Тщательно сполосните и очистите слюноотсосом рабочую зону для того, чтобы удалить посторонние сгустки и убедиться, что достигнут полный гемостаз.
- После этого можно качественно и с большим запасом по времени проводить последующее лечение, в том числе и реставрацию зубов. Нанесите тонкий слой цинк-оксид-эвгенола (ZOE) на обработанные ткани и дно пульповой камеры, но так, чтобы как можно меньше покрывать дентин. Это обеспечит максимально возможную поверхность для адгезии с дентином. ZOE нужно покрыть тонким слоем Ultra-Blend® plus™ (светоотверждаемая прокладка на основе гидроксида кальция) или стеклоиономерной прокладки для того, чтобы предотвратить смывание ZOE праймерами и подавление остатками эвгенола полимеризации адгезива. После этого можно применять протравку, праймеры, адгезивы и композит, используя обычную технику реставрации жевательных зубов (смотри инструкции к PQ1™ и Amelogen®).

Предосторожности:

- Гемостатические растворы ViscoStat или Astringedent следует использовать только локально. Эти гемостатики из сульфата трехвалентного железа не следует никогда смешивать с эпинефрином или использовать с любой пропитанной эпинефрином ретракционной нитью потому, что это может вызвать окрашивание в голубой цвет.
- Нет никакой практической пользы от использования раствора ViscoStat или Astringedent в смеси с другими действующими веществами; смешивание сульфата трехвалентного железа с хлористым алюминием превращает такой смешанный раствор в более кислый, чем любое из исходных веществ.
- Если не смыть ViscoStat или Astringedent с обработанного участка, то сульфат железа может разрушить слепок.

² Эта торговая марка не принадлежит компании Ultradent Products, Inc.

4. Из-за присутствия железа может возникнуть временное обесцвечивание тканей десны. Пациента следует успокоить тем, что этот эффект исчезнет через одни-двое суток. Нужно соблюдать осторожность, чтобы растворы ViscoStat или Astringedent не капали с ретракционной нити. Растворы ViscoStat или Astringedent окрашены в желтый цвет и могут давать временные пятна. Эти вещества растворимы в воде, поэтому их пятна отстирываются. Они не приводят к постоянному обесцвечиванию или появлению пятен на эмали, дентине или десне. Они могут оставлять пятна на поверхности некоторых материалов, но без неблагоприятных последствий. Эти гемостатики могут оставлять пятна на некоторых тканях (текстильных). Эти пятна удаляются пятновыводителем Astringedent Spot Remover.
4. Не используйте эти гемостатики для пациентов, которые имеют аллергию к сульфату трехвалентного железа или сверхчувствительность к химическим препаратам.

Ultrapak

Нити Ultrapak сделаны из 100% хлопковых волокон, завязанных в тысячи крошечных узелков. Такая структура имеет длинные межпетлевые участки. Фирма выпускает набор набор, в который входят четыре наиболее используемых размера (#00, #0, #1 и #2) в пластиковой подставке.

Благодаря своему уникальному строению эти нити как бы слегка расширяются, будучи уложенными в десневой карман, т.к. их петельки стремятся развязаться. Нити созданы с целью ускорения и облегчения работы с использованием гемостатиков и дополнительных приспособлений из наборов Astringedent/ViscoStat; однако, они вполне подходят и для традиционных методик и веществ типа квасцов или хлорида алюминия. Связанные петли этих нитей впитывают существенно больше гемостатика, чем обычные нити.

Нить надежно защищает мягкие ткани при проведении препаровки вблизи десны. Узелковая нить не наматывается на алмазный бор, что является существенным ее преимуществом.

Непропитанные нити Ultrapak можно пропитывать в препаратах Astringedent, ViscoStat или в любых других гемостатиках, для некровоточащих десен может оказаться достаточным смачивание обычной водой.

#000

Эта ультратонкая узелковая ретракционная нить используется для передних зубов, а также в случае двойной паковки.

Нить создана как заменитель черной шелковой шовной нити в качестве нижней при методе двойной паковки. Многие врачи используют эту нить при фиксации вениров. Этот размер нити используется также в случае очень плотных или очень нежных тканей.

#00

Эта тонкая узелковая ретракционная нить рекомендуется при препаровке и цементировке вениров, а также в других реставрационных операциях, когда врач имеет дело с тонкими участками тканей, склонными к разрыву. Этот размер также хорошо подходит для врачей, применяющих метод двойной паковки.

#0

Хотя эта нить и слегка толще, чем нить размеров #000 и #00, она легко пакуется в тонкие нежные ткани как, например, в случае нижних передних зубов. Нить размера #0 (пропитанная подходящим гемостатиком или водой) рекомендуется для контроля кровотечения в случае десневых и поддесневых вениров, а также для реставраций классов III, IV и V.

Рекомендуется и в случае нижней нити при методе двойной паковки (в этом качестве используются также нити размеров #000 и #00).

#1

Эта нить используется в тех же случаях, что и нить #0, если состояние тканей позволяет это делать. Она также рекомендуется для применения на передних зубах и премолярах в тех случаях, когда ткани умеренно нежные. Нити номеров #1 и #2 особенно эффективны для контроля кровотечения и/или ретракции при препаровках под коронку, когда они пропитаны гемостатиками Astringedent или ViscoStat. Нить #1 также используется в качестве защитной перед препаровкой передних зубов.

#2

Эта нить используется чаще других, если позволяют пространство и прочность тканей. Хорошо подходит в качестве верхней нити при методе двойной паковки. Чаще других применяется как защитная нить или нить-индикатор, если таковые подразумеваются избранной методикой работы.

#3

Эта нить рекомендуется для областей, где десневые ткани достаточно толстые, и где требуется достаточное усилие. Также хорошо подходит в качестве верхней нити при методе двойной паковки.

Consepsis®

жидкость для очистки и дезинфекции полостей

Описание :

ароматизированная дезицирующая жидкость (2% раствор хлоргексидина с pH 6.0)

Показания:

применяется для дезинфекции и очистки полостей препарированных полостей перед выполнением реставраций, цементировке временных и постоянных коронок, вкладок и т.п. Использование данного препарата предотвращает попадание микроорганизмов в дентинные каналы. Таким образом, его применение значительно снижает вероятность возникновения повышенной чувствительности и пульпитов.

Рекомендуемая техника работы :

Подготовительные шаги:

1. Снимите защитный колпачок со шприца и плотно навинтите на него насадку White Mini Brush или Blue Max Dento Infusor.
2. Для большего удобства держите шприц с упором плунжера в ладонь . Это позволит лучше контролировать процесс выдавливания материала, тем самым экономя его.

Основная работа:

Втирайте Consepsis в стенки обрабатываемой полости и в прилегающие ткани десны, постепенно выдавливая жидкость из шприца. Промойте и просушите все обработанные поверхности. Далее можно наносить адгезив, проводить цементировку и т.д. далее. Жидкость Consepsis следует использовать перед установкой временных пломб. Паста Consepsis Scrub обычно используется перед постоянной цементировкой, так как наряду с дезинфекцией она также чисто механически удаляет остатки временного цемента. Некоторые врачи предпочитают не смывать Consepsis перед временной цементировкой. Они считают, что остаточные количества антибактериального хлоргексидина полезны под временным протезом.

При реставрациях композитами и амальгамами обрабатывайте поверхности так же, как и перед установкой временных коронок. Затем наложите дентинную прокладку и/или материал базы (мы рекомендуем Ultra-Blend). В случае амальгамы продезинфицируйте препарированную полость, нанесите герметик Universal Dentin Sealant, а затем уже поместите амальгаму. Перед использованием композитов или фиксирующих композитных агентов продезинфицируйте и протравите полость, а затем нанесите адгезив четвертого поколения, как, например, Permagen Dentin/Enamel Bonding System.

Некоторые врачи предпочитают сначала протравливать поверхности, затем дезинфицировать, а затем наносить праймер. Наши исследования не обнаружили отличий в силе адгезии при использовании Consepsis до и после протравливания. Не зависит эта сила и от того, был ли препарат смыт с последующей просушкой, или же его высушили, не смывая водой.

Пользу же, пусть и небольшую, может принести увлажнение дентина препаратом Consepsis с последующим очень легким подсушиванием его и применением адгезивной системы.

Меры предосторожности:

--- насадки на шприц являются одноразовыми

--- не допускайте проглатывания пациентом жидкости, ее избыток удаляйте слюноотсосом

--- не используйте Consepsis®, если известно, что у пациента повышенная чувствительность к хлоргексидину

---при работе со шприцом используйте недорогие перчатки Ultradent® CoverGlove®, чтобы не допустить инфицирования шприца латексными перчатками. Для предупреждения перекрестного инфицирования вы также можете использовать новые защитные чехлы Syringe Covers, запечатанные с помощью прибора Impuls Sealer.

Consepsis® Scrub

гель для очистки и дезинфекции препаровок полостей

Описание :

ароматизированная дезинфицирующая паста на основе хлоргексидина (2% жидкого компонента) с pH 6.0.

Назначение:

Дезинфекция и удаление различных загрязнений как, например, остатков цемента для временной фиксации, а также снижение вероятности послеоперационной чувствительности и/или пульпитов за счет предотвращения проникновения микроорганизмов в дентинные каналы. Многие врачи на своем опыте уже почувствовали важность тщательной очистки и дезинфекции перед фиксацией протезов и/или выполнением реставраций.

Рекомендуемая техника работы :

Подготовительные шаги:

1. Если при работе Вы не используете анестезию следует подержать шприц под горячей водой в течение 10 сек, чтобы его содержимое нагрелось примерно до температуры тела. Снимите защитный колпачок со шприца и плотно навинтите насадку White Mac®.
2. Для большего удобства держите шприц пальцами с упором плунжера в ладонь. Это позволит точнее дозировать пасту при работе.

Коронки, вкладки и т.п.:

Перед постоянной цементировкой необходима тщательная очистка и дезинфекция соответствующих поверхностей. Нанесите пасту либо в шлифовальную резиновую чашечку либо непосредственно на обрабатываемую поверхность, используя насадку White Mini tip. Проведите обработку. После этого зафиксируйте коронку или вкладку, следя, чтобы на очищенные и продезинфицированные поверхности не попала слюна.

Если используете адгезивную систему PermaQuik или праймеры Permagen A&B, то можно руководствоваться приведенной ниже таблицей, которая является краткой выдержкой из инструкции по использованию этих адгезивных систем применительно к починке керамики.

<i>Шаги</i>	Фарфор
1 Подготовка поверхности	Освежить алмазным бором (или пескоструйным аппаратом). С помощью наконечника Inspiral Brush на одну минуту нанести протравку Porcelain Etch. Нейтрализовать его, нанося нейтрализатор EtchArrest, прополоскать и высушить. Нанести силан с помощью насадки White Mini Brush. В течение одной минуты слегка вбивать его в фарфор легкими ударами кисти наконечника, высушить потоком воздуха.
2 Нанесение праймера	Нанесение праймера PermaQuik на обработанную силаном поверхность дает очень высокую степень адгезии. Однако самая высокая адгезия к фарфору получается при последовательном применении таких препаратов: 1) Ultradent Porcelain Etch, 2) Ultradent Silane и 3) PermaQuik Bonding Resin – ИЛИ – осуществление 4–5 “заливок” смесью праймеров A&B с помощью наконечника Bubble Brush с выдержкой в 2–3 секунды между “заливками”. После последней заливки поверхность должна выглядеть полуглянцевой.
3 Применение адгезива	В течение 5 секунд втирайте полученное покрытие из адгезива PermaQuik в поверхность фарфора кисточкой наконечника Inspiral Brush. Распределите несильной струей воздуха и отвердите светом в течение 20 секунд. Если затем будете проводить фиксацию, то отверждать не нужно.
4 Восстановление/ фиксироване	Наложите реставрационный материал. Мы рекомендуем Amelogen® Universal или Microfill Composite. Начните со слоя толщиной 0.5–1.5 мм, отвердите его, а затем послойно надстраивайте дальше.

Silane (керамический праймер)

Промежуточный слой между фарфором и композитом, наносимый для усиления адгезии.

Описание

Silane – представляет собой однокомпонентный раствор предназначенный для обработки фарфора после его протравливания травильным гелем для фарфора (на основе плавиковой кислоты) Ultradent Porcelain Etch.

Показания

Применяется для усиления адгезии к поверхности фарфора после ее протравливания Ultradent Porcelain Etch перед нанесением адгезивной системы.

Рекомендуемая методика применения

1. Протравленный Ultradent Porcelain Etch участок тщательно промойте и просушите. Фарфор должен выглядеть как бы покрытым инеем (матово-белым).
2. С помощью насадки с кисточкой White Mini Brush нанесите Silane. В течение одной минуты дайте просохнуть растворителю. Если за это время растворитель не успел высохнуть, то подсушите его сухой струей воздуха без примеси масла.
3. Нанесите адгезив в соответствии с инструкцией к нему. Мы рекомендуем PQ-1.

Меры предосторожности

1. Если не используете шприц, то закрывайте его черным защитным колпачком. Все насадки – одноразовые.
2. Чистая, сухая, хорошо протравленная поверхность является важнейшей предпосылкой для высококачественной адгезии. Для сушки используйте воздух без примесей воды и масла.

Форма выпуска – 1,2 мл. Срок хранения – 36 месяцев.

ULTRACARE TOPICAL

ГЕЛЬ ДЛЯ АНЕСТЕЗИИ

Описание:

Ultrasare topical представляет собой 20% препарат бензокаина (этил аминобензоат) на водорастворимой гликолевой основе, который поставляется либо в виде флаконов на 30 мл, либо в однодозовых шприцах объемом 1,2 куб.см. Для придания приятного вкуса и отсутствия послевкусия в препарат добавлены специальные вкусовые и подслащивающие вещества. Ultrasare topical начинает действовать быстро (по истечении 10 - 20 секунд), а его анестезирующее действие обычно продолжается в течение 8 - 10 минут. Бензокаин является безопасным и эффективным анестетическим препаратом с малым или совсем отсутствующим систематическим впитыванием. При его применении редко возникают аллергические реакции. Ultrasare topical НЕЛЬЗЯ применять для инъекций.

Показания:

Ultrasare topical разработан для любых процедур в стоматологии, при проведении которых желательна местная анестезия. Вот некоторые примеры:

- а. Анестезия слизистой оболочки мягких тканей перед инъекцией
- б. Подавление рефлекторного закрывания рта
- в. Кюретаж и снятие зубных отложений
- г. Периодонтия и снятие избытка цемента при установке коронки или моста (Используйте предварительно наполненный шприц объемом 1.2 куб.см с наконечником White Mini[®] Tip (небольшой изогнутый металлический наконечник).
- д. Смазка и анестезия перед наложением коффердама.

Рекомендуемый способ применения:

- а. При нанесении геля шприцом: удалите белую опечатывающую пробку с конца шприца и на ее место прочно прикрутите наконечник White Mini Tip.
- б. С помощью слюноотсоса удалите изо рта избыток слюны.
- в. Выдавите необходимое количество Ultrasare topical на нужное место. Если пользуетесь гелем из баночки 30 мл, то наносите его с помощью чистого ватного тампона.

Предосторожности:

- а. Не используйте Ultrasare topical для тех пациентов, которые имеют аллергию или сверхчувствительность к бензокаину.
- б. НЕ применяйте для инъекций.
- в. Шприц на 1.2 куб.см рассчитан на использование для одного пациента. Выбрасывайте шприц и наконечник после использования или, для предохранения от перекрестной инфекции, пользуйтесь специальным чехлом для шприца Ultradent's Syringe Cover.

Уважаемые стоматологи, предлагаем Вашему вниманию отзывы практикующего врача о данном препарате. Своими впечатлениями делится доктор **Вардаев Г. В.**, клиника “ФЕНЕСТРА”, г. Киев:

1) преимущества данного препарата (20% бензокаин) по сравнению с другими анестетиками, применяемыми в стоматологической практике для аппликационной анестезии:

---- низкая токсичность (по сравнению с дикаином, 10% лидокаином, пиромекаином)

---- очень редко вызывает аллергические реакции

---- более быстрое и более глубокое наступление анестезии (по сравнению с 10% лидокаином)

---- не вызывает химического ожога слизистой оболочки (по сравнению с 10% лидокаином)

2) преимущества гелеобразного анестетика по сравнению со спреями:

---- локальность применения (отсутствие неприятных ощущений от орошения всей полости рта и меньшая вероятность вызвать анафилактический шок)

---- более экономичное расходование препарата

3) преимущества фасовки препарата в шприц:

---- отсутствие контакта воздуха помещения (кислород, инфицированная взвесь тканей зуба, влага, аэрозоль от средств асептики и т.п.) с препаратом, в отличие от препарата в баночке или во флаконе

---- удобство нанесения материала в труднодоступные точки

---- эргономика

В процессе работы выявилась еще одна положительная сторона. Детям перед проведением анестезии я практически всегда обезболиваю место укола. После использования шприца с гелем у детей исчезает страх перед применением шприца. Затем провожу подслизистую анестезию (для обезболивания надкостницы) и далее поднадкостничную (через 2-3 минуты) или наднадкостничную.