



Экспертный набор | 4573/4573ST



Экспертный набор для препарирования под керамические коронки.

Основываясь на успешности экспертного набора 4562/S для керамических вкладок и частичных коронок, мы создали набор 4573/4573S для препарирования под коронку с учетом особых требований к керамике. Так же, как и набор 4562/4562S, этот комплект инструментов был разработан известными экспертами из стоматологических клиник и частных практик.

Ключевой инструмент, входящий в этот набор, под каталожным номером 856 (конусный со скругленным кончиком) доступен в различных размерах и с разной абразивностью. Эксперты выбрали именно этот инструмент, так как он идеально подходит для препарирования четкого уступа со скругленными внутренними углами. Погружение этого бора до половины его диаметра в зубную ткань создает четкий уступ радиусом 0.8 мм и обеспечивает надлежащее иссечение материала и создание скругленных внутренних углов.

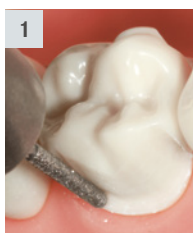
Оба этих аспекта являются важными факторами для адекватного препарирования зуба под керамическую коронку. С одной стороны, большой радиус помогает избежать препарирования желобообразного контура края уступа. С другой стороны, большой диаметр бора 021 обеспечивает ровные поверхности без канавок и царапин, особенно при финишной обработке. Иссекается идеальное количество материала, что гарантирует значительную толщину коронки от 1.0 мм до 1.5 мм. В набор предусмотрительно включены инструменты двух диаметров: 021 - для больших зубов и 018 - для маленьких. Этот бор имеет конусность 2°. Это позволяет доктору, не наклоняя инструмент, осуществить препарирование с общим углом 4° (2 x 2°) при круговой обработке культи.

Приведенные ниже рекомендации предназначены помочь доктору безопасно выполнить препарирование зуба под керамическую коронку и избежать часто встречающихся ошибок.

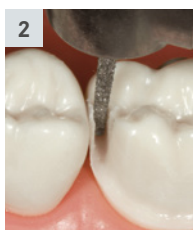


Цельнокерамическая латеральная коронка*

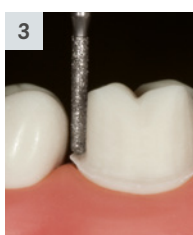
1. При помощи инструмента 6837KR.314.012 выполняется препарирование 1 мм унифицированного плечевидного уступа примерно на 0.5 - 1 мм выше предполагаемой границы препарирования.



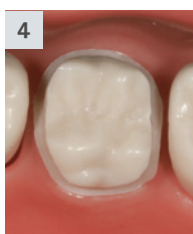
2. Межзубное разделение с использованием инструмента 6856.314.012, препарирование временной проксимальной эмалевой стенки. Соседний зуб может быть дополнительно защищен при помощи стальной матрицы.



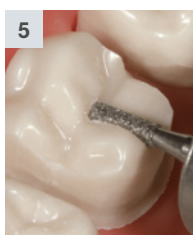
3. После межзубного разделения выполняется первичное препарирование плечевидного уступа с использованием алмазного инструмента, описанного в пункте 1. В данный момент параллельное иссечение ткани осуществляется при помощи инструмента в вертикальном положении.



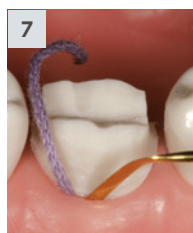
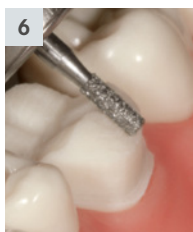
4. Оклюзионный вид ясно демонстрирует 1 мм периферический плечевидный уступ, повторяющий анатомический контур корня зуба.



5. Иссечение окклюзионной поверхности при помощи инструмента 6836KR.314.014. Минимальное удаление слоя ткани толщиной 1.4 мм может быть легко выполнено при использовании инструмента на весь диаметр. Возможно иссечение ткани до 2 мм.

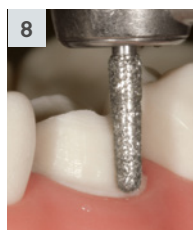


6. При выполнении окклюзионного иссечения создайте упрощенный вариант анатомических бугров. С этой целью используется инструмент, описанный в пункте 5, для премоляров и моляров в 4 различных направлениях.



7. Для защиты десны рекомендуется поместить ретракционную нить после выполнения первичного препарирования.

8. Заключительный этап создания границы препарирования, в результате которого мы получаем желоб с радиусом 0.8 мм. Инструмент большего диаметра 6856.314.021 используется для легкого доступа к оральным и вестибулярным участкам. Работайте инструментом большого диаметра (021) аккуратно, чтобы не повредить соседние зубы.



9. Если нет необходимости в препарировании соседних зубов, на начальном этапе рекомендуется использовать более тонкий инструмент 6856.314.018 для создания желоба в межзубных промежутках.



10. Определение финальной границы препарирования при помощи финишных инструментов соответствующей формы, а именно: 8856.314.018 и 021.



11. Если межзубного пространства достаточно, также возможно использовать финишные инструменты, описанные в пункте 10. Убедитесь, что нет риска повреждения соседних зубов.



12. Проверьте завершенное препарирование в аспекте адекватной межокклюзионной достаточности. При выполнении любых видов керамических реставраций все края и углы должны быть скруглены. Наши гибкие полировочные диски (например, Комет® КомпоКлипсы®) особенно подходят для этой цели.



Цельнокерамическая коронка для переднего зуба*

1. Межзубное разделение при помощи тонкого инструмента 6856.314.012 (конусный со скругленным кончиком, зеленая маркировка).

2. При помощи инструмента 6837KR.314.012 выполняется препарирование 1 мм унифицированного плечевидного уступа примерно на 0.5 - 1 мм выше предполагаемой границы препарирования.

3. Оклюзионный вид ясно демонстрирует 1 мм периферический плечевидный уступ, повторяющий анатомический контур корня зуба.

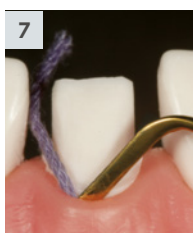
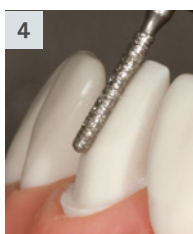
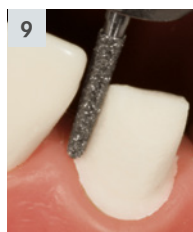
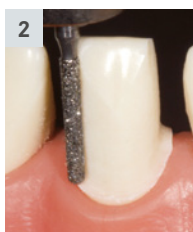
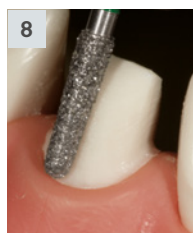
4. Иссечение лабиальной поверхности саггитального изгиба коронки на 1 мм при помощи инструмента, упомянутого в пункте 2.

5. Иссечение резца при помощи инструмента 6836KR.314.014 (короткий цилиндрический бор со скругленными краями, зеленая маркировка). Минимальное удаление слоя ткани толщиной 1.4 мм может быть легко выполнено при погружении инструмента на весь диаметр. Возможно окклюзионное иссечение ткани до 2 мм.

6. Палатинальное иссечение по крайней мере на 1 мм выполняется при помощи яйцевидного инструмента 6379.314.023 (зеленая маркировка).

7. Для защиты десны рекомендуется поместить ретракционную нить после выполнения первичного препарирования.

8. Заключительный этап создания границы препарирования, в результате которого мы получаем желоб с радиусом 0.8 мм. Инструмент большего диаметра 6856.314.021 используется для легкого доступа к оральным и



вестибулярным участкам. Работайте инструментом большого диаметра (021) аккуратно, чтобы не повредить соседние зубы.

9. Если нет необходимости в препарировании соседних зубов, на начальном этапе рекомендуется использовать более тонкий инструмент 6856.314.018 для создания желоба в межзубных промежутках.

10. Определение финальной границы препарирования при помощи финишных инструментов соответствующей формы, а именно: 8856.314.018 и 021.

11. Финишная обработка палатинальных поверхностей при помощи яйцевидного мелкоабразивного инструмента 8379.314.023 (красная маркировка).

12. Проверьте, достаточный ли объем материала был иссечен, используя силиконовый ключ.

13. Завершенное препарирование. При выполнении любых видов керамических реставраций все края и углы должны быть скруглены. Наши гибкие полировочные диски (например, Комет КомпоКлипсы) особенно подходят для этой цели.

Скорость:

При препарировании:

☞_{опт.} 160.000 об/мин

в красном угловом наконечнике

При финишной обработке:

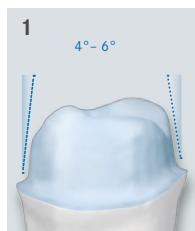
☞_{опт.} 20.000 об/мин

* Внимание:

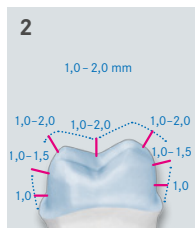
Применение инструментов показано на модели. Можно изменять порядок продемонстрированных этапов препарирования в соответствии с вашими личными предпочтениями.

Графические иллюстрации наиболее важных правил препарирования

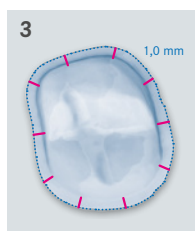
1. Создайте культю с конусностью $4^{\circ} - 6^{\circ}$. Скруглите все переходные участки во избежание нежелательного напряжения под реставрационным материалом.



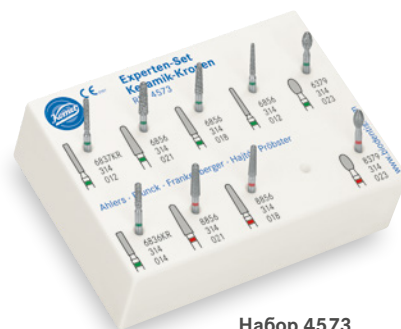
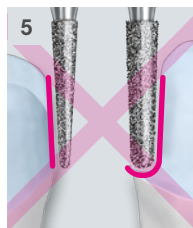
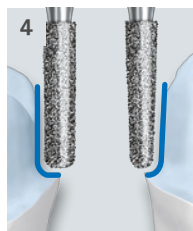
2. Если положение зуба не требует коррекции, внешняя линия коронки иссекается на 1.5 мм, окклюзионная поверхность - на 1.5 - 2 мм и краевая линия - по крайней мере на 1 мм без изменения экватора коронки.



3. Глубина препарирования по периметру должна составлять по крайней мере 1 мм.



4. Возможно поэтапное препарирование плечевидного уступа со скруглением внутренних углов или препарирование явного желоба. Граница препарирования должна быть обработана финишными борами соответствующей формы (красное маркировочное кольцо).



Набор 4573
в пластиковом боксе



Набор 4573ST
в стерилизуемой подставке

Содержимое наборов 4573/4573ST



Научная консультация:

PD Dr. M. Oliver Ahlers, CMD-Centrum Hamburg-Eppendorf und Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

OA Dr. Uwe Blunck, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Abteilung für Zahnerhaltung und Parodontologie

Prof. Dr. Roland Frankenberger, Philipps Universität Marburg, Direktor des Med. Zentrums für ZMK Marburg

Dr. Jan Hajtő, niedergelassener Zahnarzt, München

Prof. Dr. Lothar Pröbster, niedergelassener Zahnarzt, Wiesbaden und Lehrverpflichtung an der Universität Tübingen, Abteilung für Zahnärztliche Prothetik