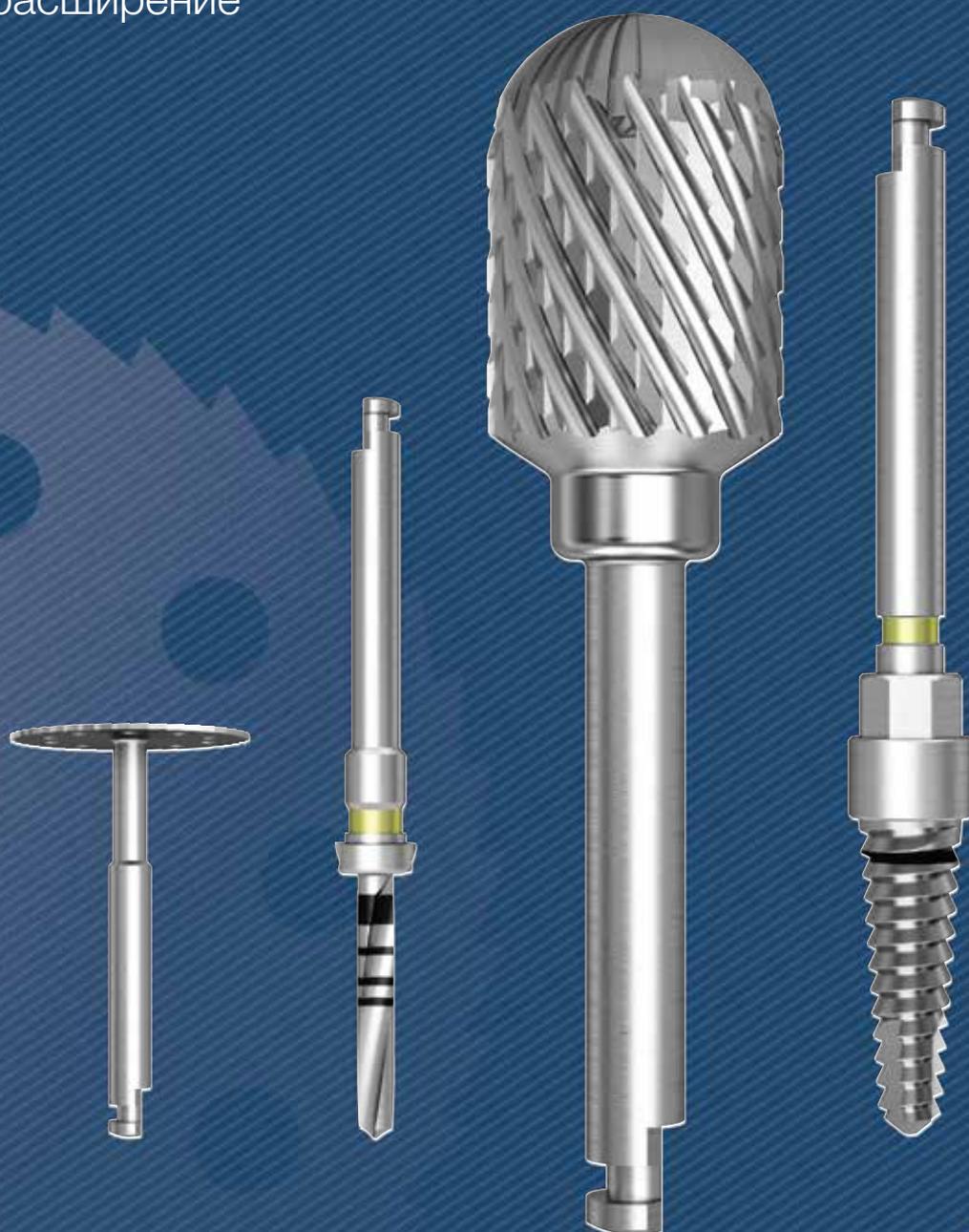


ESSET KIT

Превосходное решение для
установки имплантата в случае
узкого альвеолярного гребня -
расщепление и расширение
гребня



Esset Kit - Набор для расщепления и расширения узкого гребня с созданием ложа под имплантат. Обеспечение превосходной первичной стабильности при установке имплантата в узкий альвеолярный гребень.

ESSET Kit – безопасное и удобное решение при необходимости установки имплантата в область узкого альвеолярного гребня. В сравнении с традиционными методиками (использование долота), безопасные и специально разработанные инструменты набора ESSET расщепляют и расширяют гребень, давая предсказуемый результат операции.



Простота, предсказуемость и безопасность

Простой протокол и предсказуемый стабильный результат по сравнению с традиционными методиками.



Быстрая регенерация костной ткани

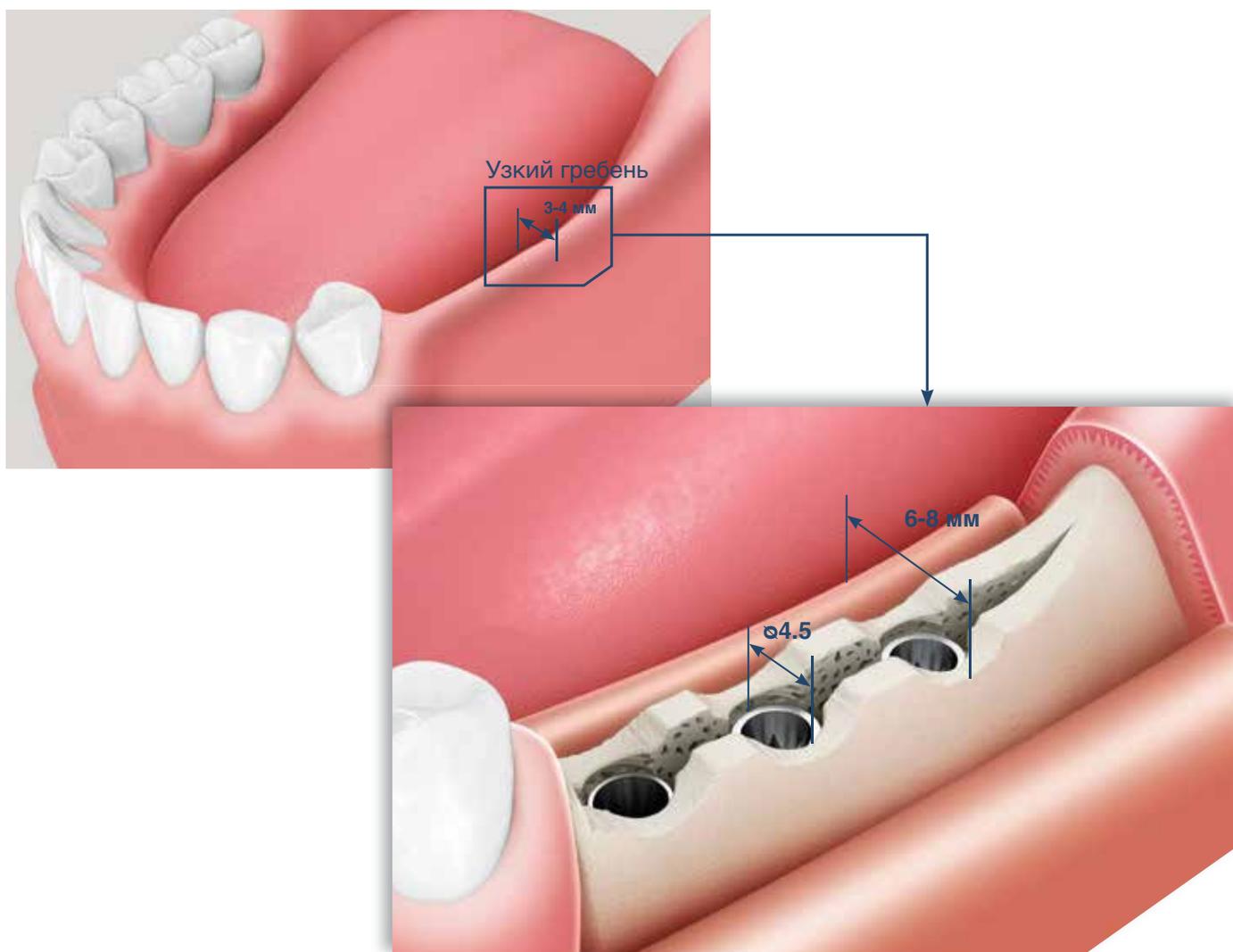
При наличии достаточного объема костной ткани для поддержки стенок в случае четырехстеночного дефекта, время восстановления структуры костной ткани будет быстрее чем в случае трансплантации костной ткани.



Минимальный риск откола вестибулярной пластинки и высокая первичная стабильность

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





Расширение гребня и создание конусного ложа под имплантат

Esset Kit - это набор, разработка которого велась 10 лет, начиная с изменения методики расщепления гребня, которую разработал в 2002 году доктор Б.Х. Су в попытке решить проблему недостаточного горизонтального объема костной ткани без проведения НКР, а только лишь используя вязкоупругие характеристики костной ткани и коэффициент эластичности альвеолярной кости. Применение набора Esset помогает сократить время заживления, используя четырехстеночный дефект, в силу чего создается достаточное пространство для функционирования стволовых клеток, при этом не требуется дополнительная пересадка костной ткани или применение мембран. Другая особенность этого метода - высокая первичная стабильность имплантата и возможность немедленной нагрузки. Применение данного набора – простая и безопасная процедура, выполнить которую сможет каждый.

Простота, Предсказуемость, Экономия

Традиционная методика



Необходимость затрат на проведение НКР

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

Не требуется НКР



Расщепление гребня с применением долота вызывает ощущение дискомфорта у пациента

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

Долото не требуется



Сложно контролировать усилие в ходе проведения расширения гребня

Во время расщепления сложно предсказать конечный результат, при этом непонятно, будет ли достаточная степень первичной стабильности имплантата.

Предотвращение переломов вестибулярной пластинки



Альвеолопластика выполняется при неравномерной высоте гребня

Резорбция костной ткани альвеолярного гребня с вестибулярной стороны затрудняет точность проведения остеотомии. Возможно добиться стабильности имплантата с помощью аугментации альвеолярного гребня.

Легкость препарирования гребня

Новое
решение

Применение набора ESSET Kit



Без дополнительных расходов на проведение НКР

Расширение выполняется с применением Конуса-Расширителя. Контролируемый метод расширения ложа для установки имплантата без проведения НКР и препарирования костной ткани. Проведение НКР не требуется.



Быстрое и удобное расщепление с применением Пилы

Расщепление альвеолярного гребня выполняется Пилой ESSET, значительно снижая риск излома вестибулярной пластинки.



Безопасное расширение гребня с помощью Конуса-Расширителя.

Возможность контролировать силу и скорость введения Конуса-Расширителя, так как инструмент работает от физиодиспенсера. Инструмент в форме конуса с узким апексом используется после расщепления гребня для безопасного расширения стенок без риска излома пластинки с вестибулярной стороны, чтобы обеспечить превосходную первичную стабильность в виду эластичности кости.



Удобство сошлифовывания вертикального объема костной кани альвеолярного гребня с помощью фрезы Crest Remover

Неровная поверхность альвеолярного гребня может быть сошлифована с помощью фрезы Crest Remover для более удобной установки имплантата

Комментарии пользователей

Данная процедура, в ходе которой проводится быстрое расщепление и расширение узкого пространства в области экстракции зуба, позволяет достичь достаточной первичной стабильности имплантата без риска излома кортикальной пластинки. Более того, данный метод облегчает последующую работу с мягкими тканями, что делает операцию простой для выполнения даже для врачей без специальной подготовки. В частности, безопасность и надежность данного метода изучалась в ходе оценки результатов клинического применения за прошедшие 10 лет.

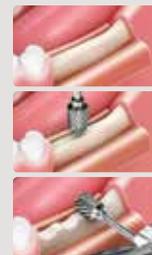


Технология

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

Фреза Crest Remover

- Была достигнута нужная ширина в щечно-язычном размере
- Легко выбрать место установки имплантата
- Аккуратное сошлифовывание





Быстрая регенерация костной ткани при дефекте 4-х стенок

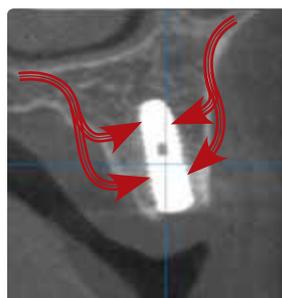
Ввиду достаточного количества остеобластов, при 4-х стеночном дефекте заживление происходит быстрее чем при проведении НКР.

Стандартная методика НКР

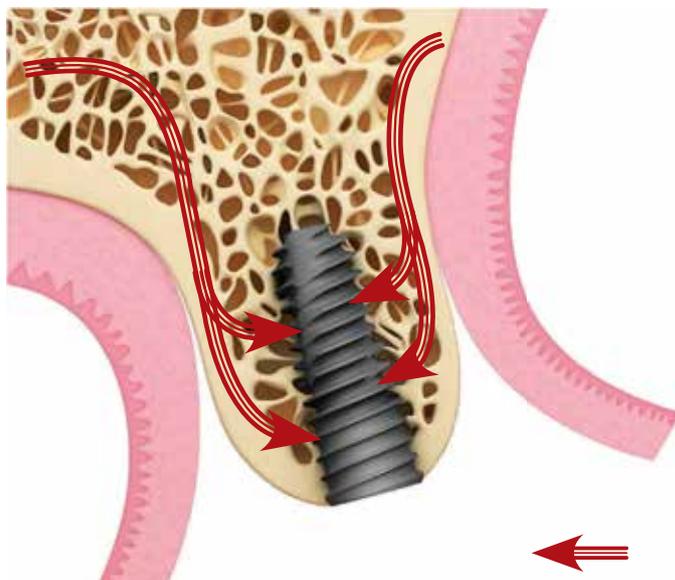


При проведении НКР остеобласты снабжаются кровью с одного направления и проходят в костный трансплантат через стенку растущего кровеносного сосуда. Заживление костной ткани проходит в несколько этапов, в числе которых внедрение, замещение, моделирование и RAP, что означает высокую вероятность развития осложнений.

Методика расщепления гребня



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



Кровоснабжение

Свидетельства

Методика расщепления гребня

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

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

“Альтернативная методика расширения кости для установки имплантата при атрофии костной ткани нижней и верхней челюстей на фоне отсутствия зубов”. Деметриадес и соавт. Журнал Имплантологии, Южная Корея



Минимальное травмирование костной ткани и высокая первичная стабильность

Малая вероятность развития вторичного инфицирования даже на фоне открытой раны, при этом эластичность кортикальной кости и создание конусного ложа для установки имплантата в губчатую кость позволяет добиться высокой первичной стабильности.



Результаты изучения КСИ (коэффициента стабильности имплантата)

С восстановлением эластичности костной ткани после проведения расщепления получается достичь высокой первичной стабильности имплантата и высоких показателей КСИ. Пациент: мужчина, возраст – 50 лет; Лечение нескольких зубов (35-37,46-47) в стом. клинике Прост-Лайн, Бонг-Хьен Су



Справочные материалы:

Таблица 1. Сравнение эластичности

Показатели эластичности различных стоматологических материалов

Фарфор 6,89 X10 000

Смола 0,27 x 10 000

Кортикальная кость 0,2727-1,5 x 10 000 Па

Трабекулярная кость 0,015-0,137 x10 000 Па

Источник – Фрост Х.М. Витальная Биомеханика, 1987

Рис.1 Зоны патологической перегрузки



Кость является вязко-эластичным материалом

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

Состав набора и хирургический протокол

1 Сверло Crest remover

Сошлифовывание и удаление костной ткани гребня



2 Сверло Спиральное

Начальное сверло



Опция - Удлинитель

Динамометрическая насадка - с данной насадкой используется фреза SET для увеличения силы торка



3 Пила

Расщепление гребня



4 Сверло SET

Расширение костной ткани/ самонарезание



Динамометрический ключ

Установка имплантата/ увеличение крутящего момента фрезы SET



Глубиномер

Использовать для замера глубины лунки



Опционально - Crest remover

(сошлифовывание гребня/ удаление)



ESSET Kit хирургический протокол



1

1. Формирование горизонтального объема минимум 3-4мм

- Фреза Crest Remover диаметром 7.0
- Рекомендуемая скорость вращения: 1200 – 1500 об/мин



2

1. Разметка места будущего ложа под имплантат

- Фреза Crest remover диаметром 7.0 (радиус 3.5мм)
- Расположение начальной фрезы: если установка имплантата планируется в области 35-37 зубов, первый и последний имплантаты должны располагаться на расстоянии 5 и 7 мм от соседнего зуба

2. Отметить центр последующей имплантации

- Пилотное сверло

3. Препарирование кости сверлом $\varnothing 1.8$

- Спиральное сверло диаметром $\varnothing 1.8$ (длина сверла соответствует длине имплантата)



3

1. Вертикальное расщепление гребня на полную глубину пилой $\varnothing 13.0$

2. Горизонтальное расщепление вдоль альвеолярного гребня из дистального отдела челюсти в мезиальном направлении

3. Дополнительное расщепление гребня рядом с соседним зубом

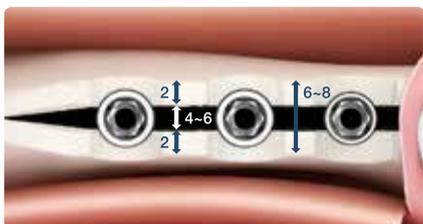
- Используется пила 7.0
- Рекомендуемая скорость вращения 1200-1500 об/мин
- Расщепление следует проводить в направлении от дистального к мезиальному



4

1. Использование фрезы SET на необходимую глубину для расширения гребня

- Сверло SET (последовательное применение)
 - Рекомендуемая скорость вращения: 25-35 об/мин
 - Рекомендуемый крутящий момент: 35Нсм
- Внимание!** Чрезмерная сила в момент закручивания может привести к застреванию инструмента в наконечнике. В случае необходимости увеличения силы в момент закручивания, использовать удлинитель сверла.



5

1. Установка имплантатов конической формы

- В условиях нормальной кости: имплантат диаметром 4.5мм
- В условиях плотной кости: имплантат диаметром 4.0мм



6

1. Наложение швов после установки формирователей десны

- Формирователь десны должен быть на 2мм выше уровня десны