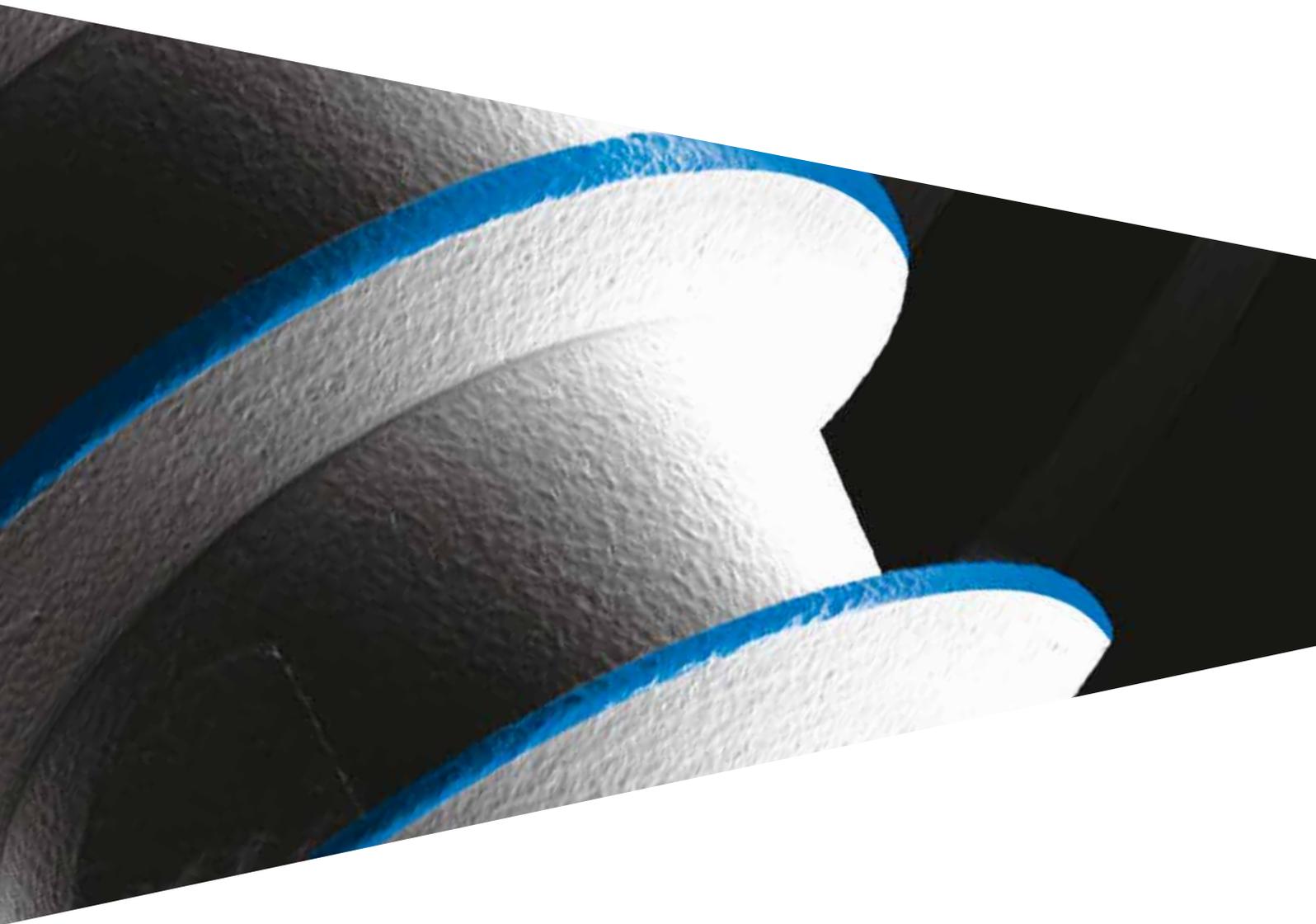


Каталог

SHELTA



Shelta



Имплантаты	4
Поверхность ZirTi	4
Расшифровка кодов имплантатов	5



Ассортимент	6
Имплантаты Shelta	6
Имплантаты Shelta SL	8



Хирургические инструменты	10
Хирургический набор	10
Полный набор для систем PREMIUM и SHELTA	12
Начальное и промежуточное сверла	14
Финальные конические сверла и их стопоры	16
Параллельные конические штифты REPLY	18
Остеотомы	20
Метчики и параллельные штифты	22
Сверла для дистальной зоны	24
Костные фрезы	25
Дополнительные инструменты	26



Ортопедические компоненты	32
Платформы имплантатов и комбинации ортопедии	32
Биологические преимущества единого соединения	33
Формирователи десны	34
Этап снятия оттисков и моделирования	36
Временные абатменты SIMPLE	40
Стандартные абатменты	42
Фрезеруемые абатменты	46
Фрезеруемые абатменты SIMPLE	48
Литые абатменты с основанием из сплава золота, титана или кобальтхрома	50
Литые абатменты	52
Протез на промежуточных абатментах	54
P.A.D. (Непараллельный Винтовой Протез)	56
Компоненты P.A.D. для методики "D.P.F." (Прямой Ортопедический Каркас)	62
Протез на абатментах PLAIN	64
Индивидуальные протезы	66
T-Connect (Ти-Коннект)	70
Абатмент-локатор	72
Принадлежности для съемных протезов на абатмент-локаторах	74
Съемные протезы на шаровидных анкерах	76
Принадлежности для съемных протезов на шаровидных анкерах	78
Съемные протезы на балках	79



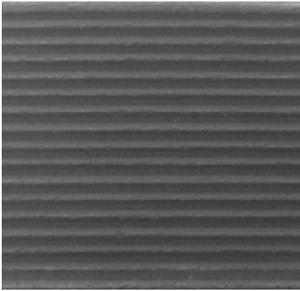
Дополнительная информация	80
Состав материалов	80
Советы при литье	91



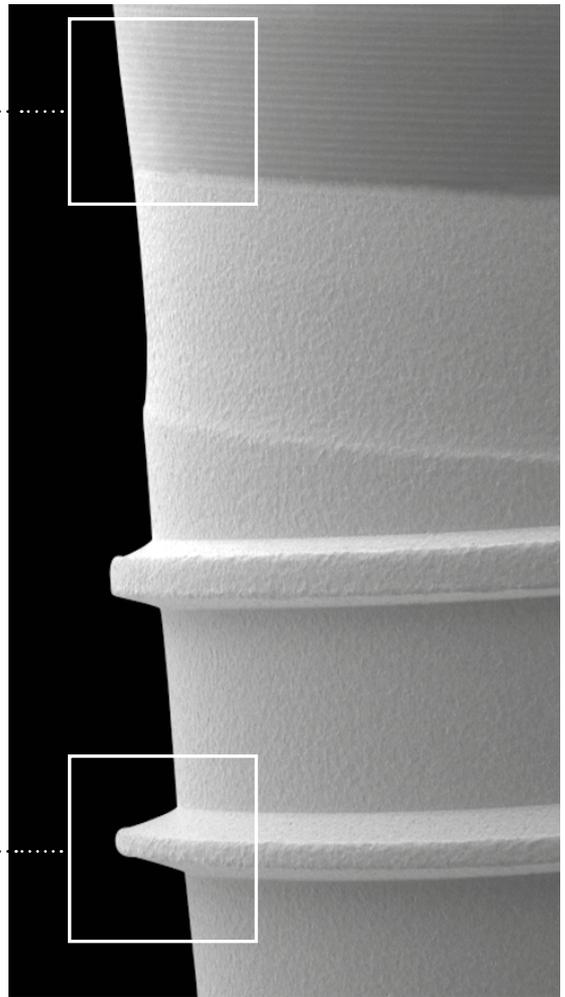
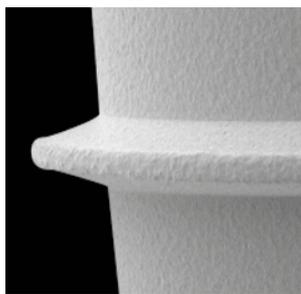
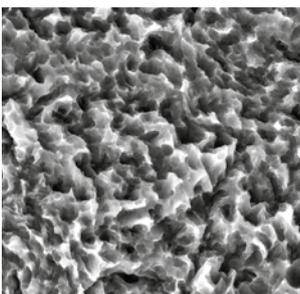
Библиография по имплантатам Sweden & Martina с 2013 года	92
--	----

Поверхность ZirTi

У имплантатов Shelta поверхность ZirTi, которая производится при помощи пескоструйной обработки цирконием и кислотного травления.



Фрезерованная шейка имплантата обеспечивает контроль плотного соединения с абатментом, не допуская скопления мягкого зубного налета в месте соединения.



Обработка тела имплантата пескоструем циркония и травление кислотой придают ему великолепные характеристики для контакта с костью и ускоряют остинтеграцию.

Расшифровка кодов имплантатов

Коды имплантата - так называемые «мнемонические» коды, то есть позволяющие легко идентифицировать детали. В приведенной ниже таблице показан принцип работы мнемонических кодов на примере **SH-ZT-380SL-115**:

Тип имплантата	Поверхность	Диаметр	Резьба	Длина
SH-	ZT-	380	SL-	115
SH : имплантат Shelta	ZT : поверхность ZirTi	380 : 3.80 мм 425 : 4.25 мм 500 : 5.00 мм 600 : 6.00 мм Диаметр имплантата в месте соединения.	SL : широкая резьба Если нет спецификации, то резьба стандартная (одна геометрия вдоль тела имплантата)	085 : 8.50 мм 100 : 10.00 мм 115 : 11.50 мм 130 : 13.00 мм 150 : 15.00 мм Длина имплантата.

Все размеры в миллиметрах если не указано другое.

Таблица цветовой кодировки

Для имплантатов Shelta была разработана система цветовой кодировки для определения диаметра имплантата.

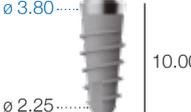
Финальные сверла и порядок использования также имеют цветовую кодировку.

Диаметр имплантата	3.80	4.25	5.00	6.00
Цветовой код на упаковке				

Имплантаты Shelta

Имплантаты Shelta характеризуются сужением, которое постепенно уменьшается по мере увеличения длины имплантата. Угол остается неизменным между имплантатами разного диаметра, но одинаковой длины.



Имплантат \varnothing	3.80	4.25	5.00	6.00
8.50	SH-ZT-380-085 	SH-ZT-425-085 	SH-ZT-500-085 	SH-ZT-600-085 
10.00	SH-ZT-380-100 	SH-ZT-425-100 	SH-ZT-500-100 	SH-ZT-600-100 
11.50	SH-ZT-380-115 	SH-ZT-425-115 	SH-ZT-500-115 	SH-ZT-600-115 
13.00	SH-ZT-380-130 	SH-ZT-425-130 	SH-ZT-500-130 	SH-ZT-600-130 
15.00	SH-ZT-380-150 	SH-ZT-425-150 	SH-ZT-500-150 	-
Винт заглушка*	SH-VT-380-VE 	SH-VT-425-BL 	SH-VT-500-VI 	SH-VT-600-GR 

*Каждый имплантат комплектуется винтом заглушкой соответствующего диаметра. Можно отдельно приобрести винт заглушку в индивидуальной стерильной упаковке. Усилие при закручивании до 10 Нсм. Если применяется переключающаяся платформа, то возможно использовать винт заглушку меньшего диаметра приобретаемый отдельно.

См. Технические характеристики титана Gr. 4 на стр. 81.

Имплантаты Shelta SL

Коническая геометрия имплантатов Shelta SL реплицирует имплантаты Shelta со стандартной резьбой с одинаковой длиной и диаметром соединения.



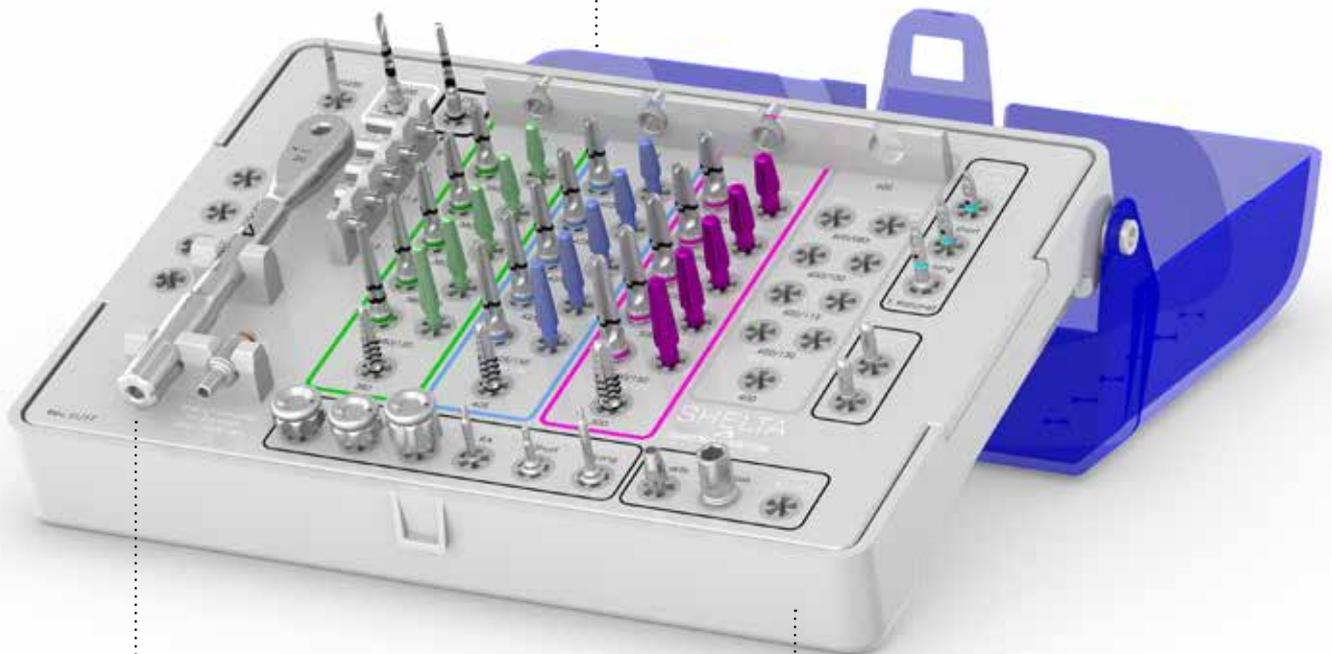
Имплантат \varnothing	3.80	4.25	5.00
8.50	SH-ZT-380SL-085 	SH-ZT-425SL-085 	SH-ZT-500SL-085 
10.00	SH-ZT-380SL-100 	SH-ZT-425SL-100 	SH-ZT-500SL-100 
11.50	SH-ZT-380SL-115 	SH-ZT-425SL-115 	SH-ZT-500SL-115 
13.00	SH-ZT-380SL-130 	SH-ZT-425SL-130 	SH-ZT-500SL-130 
15.00	SH-ZT-380SL-150 	SH-ZT-425SL-150 	SH-ZT-500SL-150 
Винт заглушка*	SH-VT-380-VE 	SH-VT-425-BL 	SH-VT-500-VI 

*Каждый имплантат комплектуется винтом заглушкой соответствующего диаметра. Можно отдельно приобрести винт заглушку в индивидуальной стерильной упаковке. Усилие при закручивании до 10 Нсм. Если применяется переключающаяся платформа, то возможно использовать винт заглушку меньшего диаметра приобретаемый отдельно.
 См. Технические характеристики титана Gr. 4 на стр. 81.

Хирургический набор

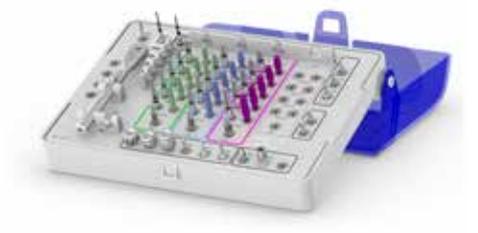
Хирургический набор Shelta был разработан для максимальной простоты и эргономичности при использовании. Инструменты, изготовленные из нержавеющей стали, имеют описание на лотке и цветовую кодировку для простоты идентификации при проведении операций и уходе. Хирургический набор Shelta также комплектуется рентгеновскими шаблонами для подбора диаметра и длины имплантатов.

Компактные размеры набора делают его очень практичным при ежедневном использовании и транспортировке.



В набор включен динамометрический ключ для контроля усилий при закручивании имплантатов и винтов. У динамометрического ключа маленькая головка, что облегчает его использование в дистальных зонах.

Набор состоит из лотка, в котором инструменты расположены в соответствии с протоколом. Порядок использования имеет цветовую маркировку.

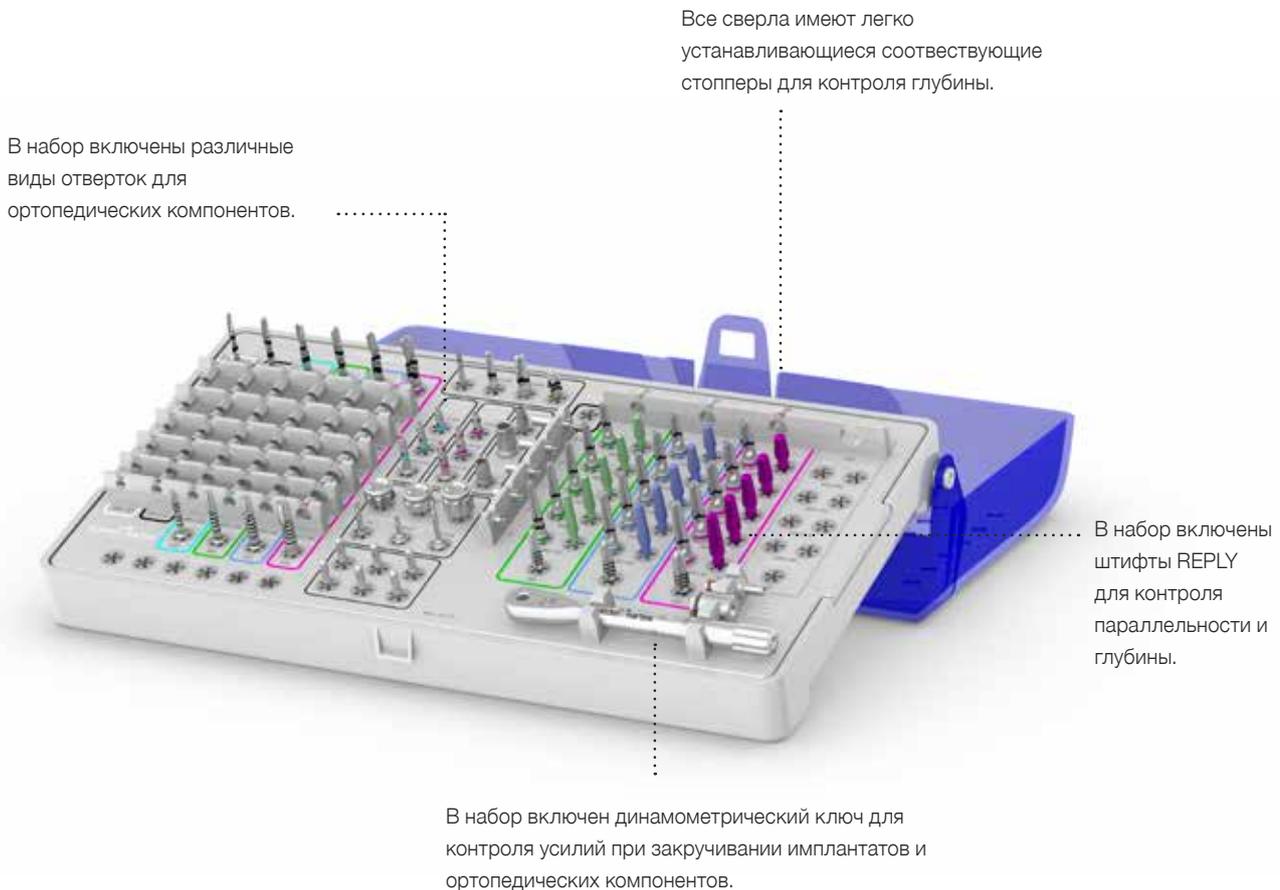
Описание	Код
Полный хирургический набор необходимых инструментов для имплантатов Shelta и Shelta SL.	ZSHELTA-INT-INT 
Лоток для инструментов для имплантатов Shelta и Shelta SL.	SH-TRAY-INT 

Полный хирургический набор для имплантатов Premium и Shelta

Комбинированный хирургический набор Premium Shelta содержит все необходимые инструменты для работы с обоими системами.

Лоток изготовлен из материала, который можно стерилизовать в автоклаве. На лотке имеется описание инструментов и цветовая кодировка, которые обеспечивают легкость в использовании и следованию протоколу в соответствии с длиной и диаметром. Цветовая кодировка и описание также обеспечивают легкость идентификации при проведении чистки и стерилизации.

В хирургический набор входят рентгеновские шаблоны для имплантатов Premium и Shelta для обеспечения правильного подбора диаметра и длины необходимых имплантатов.



Описание	Код
Хирургический набор инструментов для систем Premium и Shelta.	ZPRESH-INT 
Лоток для инструментов для систем Premium и Shelta.	PRESH-TRAY-INT 

Начальное и промежуточное сверла

Все сверла Sweden & Martina изготовлены из высококачественной нержавеющей стали для хирургического использования. Высокая точность при изготовлении гарантирует отсутствие вибраций и колебаний.

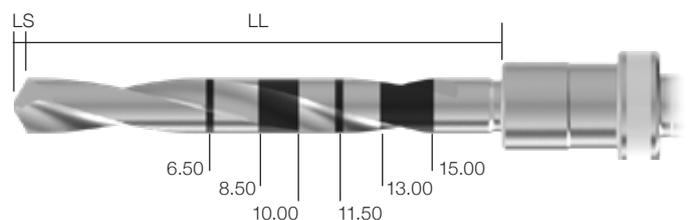
Начальное сверло: очень острое и точное, облегчает открытие участка для имплантата особенно в случае твердой кости.



Пилотное сверло: лазерная маркировка позволяет контролировать глубину во время применения.

LL: Общая длина рабочей части, включая кончик сверла.

LS: Длина кончика сверла. Данный размер следует рассчитывать в дополнение к длине подготовленного отверстия.



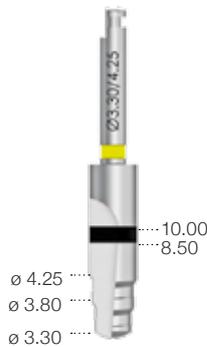
Пожалуйста, обратите внимание: начальные сверла всегда обеспечивают остеотомию длиннее имплантата.

Длина LS равна высоте кончика используемого сверла.

Смотрите рисунок.

Начальное сверло	Пилотное сверло	Промежуточное сверло
<p>FS-230</p>  <p>4.80</p>	<p>CSR-FP-200</p>  <p>18.13 0.52</p>	<p>SE-FK250</p>  <p>18.00 0.50 ø 2.50</p>

Стопперы для промежуточного и пилотного сверла				
<p>CSR-STOP-2028-085 8.50 мм стоппер пилотного сверла</p> 	<p>CSR-STOP-2028-100 10.00 мм стоппер пилотного сверла</p> 	<p>CSR-STOP-2028-115 11.50 мм стоппер пилотного сверла</p> 	<p>CSR-STOP-2028-130 13.00 мм стоппер пилотного сверла</p> 	<p>CSR-STOP-2028-150 15.00 мм стоппер пилотного сверла</p> 

Опциональное промежуточное сверло*	Опциональное промежуточное сверло*
<p>FG-200/280XS Промежуточное сверло ø 2.00 - 2.80 mm</p>  <p>10.00 8.50 ø 2.80 ø 2.40 ø 2.00</p>	<p>FG-330/425XS Промежуточное сверло ø 3.30 - 4.25 mm</p>  <p>10.00 8.50 ø 4.25 ø 3.80 ø 3.30</p>

*Не включено в хирургический набор. Приобретается отдельно.

Финальные конические сверла и их стопоры

Всегда изготовлены из высококачественной нержавеющей стали для хирургического использования. Характеризуются четырьмя прямыми режущими краями.

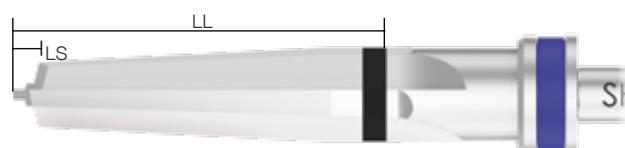
Лазерная маркировка: толщина маркировки в 1.00 mm соответствует размеру отфрезерованной головки имплантата, таким образом достигается полный контроль глубины отверстия.



Прямой режущий край: прямой режущий край предоставляет отличные режущие свойства и позволяет собрать стружку кости.

LL: Общая длина рабочей части, включая кончик сверла.

LS: Длина кончика сверла. Данный размер следует рассчитывать в дополнение к длине полготовленного отверстия.



Пожалуйста, обратите внимание: начальные сверла всегда обеспечивают остеотомию длиннее имплантата.

Длина LS равна высоте кончика используемого сверла.

Смотрите рисунок.

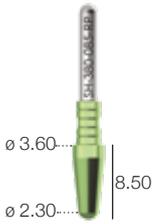
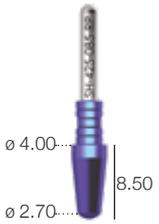
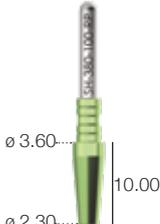
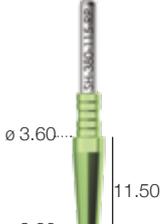
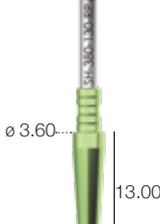
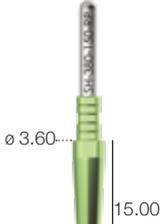
Имплантат ϕ	3.80	4.25	5.00	6.00
Финальное коническое сверло для имплантата высотой 8.50 мм	SH-FK380-085  ϕ 3.60 0.42 8.92	SH-FK425-085  ϕ 4.00 0.54 9.04	SH-FK500-085  ϕ 4.75 0.75 9.25	SH-FK600-085  ϕ 5.75 0.88 9.45
Финальное коническое сверло для имплантата высотой. 10.00 мм	SH-FK380-100  ϕ 3.60 0.44 10.44	SH-FK425-100  ϕ 4.00 0.56 10.56	SH-FK500-100  ϕ 4.75 0.77 10.77	SH-FK600-100  ϕ 5.75 0.88 10.95
Финальное коническое сверло для имплантата высотой. 11.50 мм	SH-FK380-115  ϕ 3.60 0.46 11.96	SH-FK425-115  ϕ 4.00 0.57 12.07	SH-FK500-115  ϕ 4.75 0.79 12.29	SH-FK600-115  ϕ 5.75 0.88 12.45
Финальное коническое сверло для имплантата высотой. 13.00 мм	SH-FK380-130  ϕ 3.60 0.47 13.47	SH-FK425-130  ϕ 4.00 0.59 13.59	SH-FK500-130  ϕ 4.75 0.80 13.80	SH-FK600-130  ϕ 5.75 0.88 13.95
Финальное коническое сверло для имплантата высотой. 15.00 мм	SH-FK380-150  ϕ 3.60 0.52 15.52	SH-FK425-150  ϕ 4.00 0.64 15.64	SH-FK500-150  ϕ 4.75 0.85 15.85	-
Стоппер для конического сверла	SH-STOP4-FK380 	SH-STOP4-FK425 	SH-STOP4-FK500 	SH-STOP4-FK600 

REPLY: штифты для имплантатов SHELTA

Штифты REPLY изготовлены из титана Gr. 5 и повторяют морфологию финальных соответствующих сверл. С ними очень удобно проверять глубину подготовленного отверстия и его оси.

Штифты REPLY включены в хирургический набор Shelta, кроме 6.00 mm. Есть отдельный лоток, который можно стерилизовать в автоклаве.



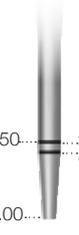
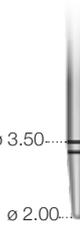
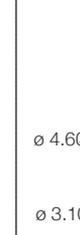
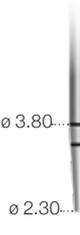
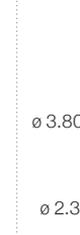
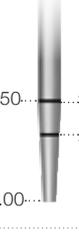
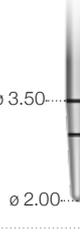
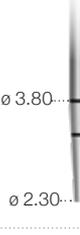
Имплантат \varnothing	3.80	4.25	5.00	6.00
Штифт REPLY для имплантата высотой 8.50 мм	SH-380-085-RP 	SH-425-085-RP 	SH-500-085-RP 	SH-600-085-RP 
Штифт REPLY для имплантата высотой 10.00 мм	SH-380-100-RP 	SH-425-100-RP 	SH-500-100-RP 	SH-600-100-RP 
Штифт REPLY для имплантата высотой 11.50 мм	SH-380-115-RP 	SH-425-115-RP 	SH-500-115-RP 	SH-600-115-RP 
Штифт REPLY для имплантата высотой 13.00 мм	SH-380-130-RP 	SH-425-130-RP 	SH-500-130-RP 	SH-600-130-RP 
Штифт REPLY для имплантата высотой 15.00 мм	SH-380-150-RP 	SH-425-150-RP 	SH-500-150-RP 	-

*Опциональный лоток не поставляется вместе с хирургическим набором Shelta в котором уже имеются штифты REPLY. Кроме штифта \varnothing 6.00 mm.

Остеотомы

Остеотомы для протоколов расширения, которые не включены в хирургический набор доступны отдельно. Лазерная маркировка на ручке информирует о размерах остеотома для облегчения идентификации при использовании. В наличии имеется универсальный короб для хранения.



Ø имплантата	3.80		4.25		5.00 - 6.00	
Остеотомы для имплантатов выс. 8.50 и 10.00 мм	SH-OS-380-100-PP 	SH-OS-380-100-PR 	SH-OS-425-100-PP 	SH-OS-425-100-PR 	SH-OS-500-100-PP 	SH-OS-500-100-PR 
Остеотомы для имплантатов выс. 11.50 мм	SH-OS-380-115-PP 	SH-OS-380-115-PR 	SH-OS-425-115-PP 	SH-OS-425-115-PR 	SH-OS-500-115-PP 	SH-OS-500-115-PR 
Остеотомы для имплантатов выс. 13.00 мм	SH-OS-380-130-PP 	SH-OS-380-130-PR 	SH-OS-425-130-PP 	SH-OS-425-130-PR 	SH-OS-500-130-PP 	SH-OS-500-130-PR 
Остеотомы для имплантатов выс. 15.00 мм	SH-OS-380-150-PP 	SH-OS-380-150-PR 	SH-OS-425-150-PP 	SH-OS-425-150-PR 	SH-OS-500-150-PP 	SH-OS-500-150-PR 
Кончик	плоский	круговой	плоский	круговой	плоский	круговой

Описание	Код
Универсальный короб для хранения до 12 остеотомов из материала Radel.	OS-TRAY 

Метчики для формирования резьбы и штифты для оценки параллельности

Имплантаты Shelta самонарезающиеся с отличными режущими и стабилизационными способностями. Несмотря на это рекомендовано всегда использовать метчики для формирования резьбы, когда того требует плотность кости. Отсутствие резьбы, в случаях, когда она рекомендована, может привести к проблемам во время установки имплантата. Метчики доступны в двух версиях: для микромотора и для шестигранного ключа. Как опция доступны укороченные сверла, которые практичны при использовании в дистальной зоне. Они доступны в двух диаметрах: \varnothing 2.00 мм и \varnothing 2.80 мм.

Штифты параллельности: у них один кончик \varnothing 2.00 мм и другой \varnothing 2.80 мм для проверки начиная с первичного сверла \varnothing 2.00 мм.

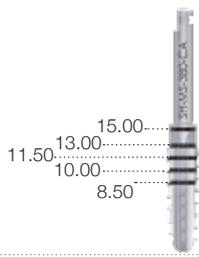
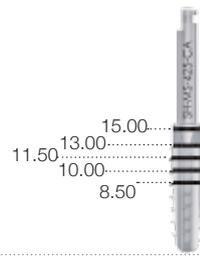
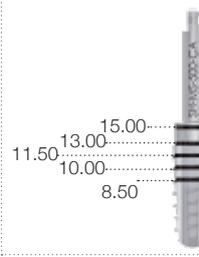
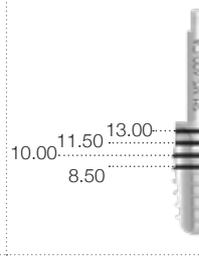
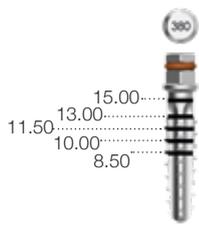
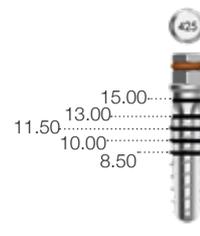
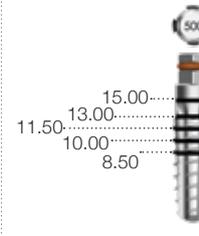


Метчик для микромотора: для большего контроля за введением и лучшей подготовки лунки.



Сверла для дистальных отделов: короткая длина, очень практична при проблемах с открытием рта.

Метчики

Имплантат ϕ	3.80	4.25	5.00	6.00
Метчики с соединением для микромотора.	SH-MS-380-CA 	SH-MS-425-CA 	SH-MS-500-CA 	SH-MS-600-CA* 
Метчики с шестигранным соединением.	SH-MS-380 	SH-MS-425 	SH-MS-500 	-

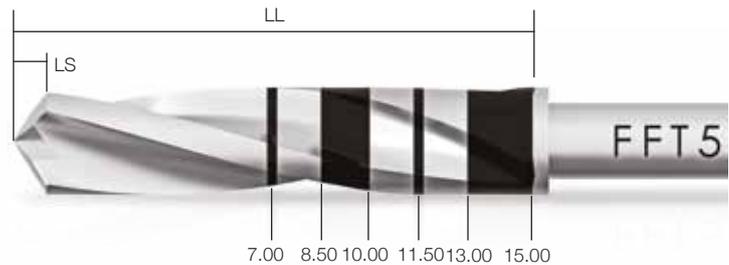
Параллельные штифты

Описание	Код
Параллельный штифт с одной стороны ϕ 2.00 мм и с другой ϕ 2.80 мм.	PP-2/28 
Параллельный штифт с лазерной маркировкой глубины. Короткая версия.	PPTS-2-28 
Параллельный штифт с лазерной маркировкой глубины. Длинная версия.	PPTL-2-28 

Сверла для дистальных отделов

В качестве опции доступны короткие сверла, которые практичны при работе в дистальных отделах. Они предлагаются во всех необходимых диаметрах и также удобны при работе с чрезвычайно плотной костью и в случаях, когда есть необходимость расширения лунки на 0.10 мм с учетом размера стандартного сверла для облегчения установки имплантата. С другой стороны, они могут быть использованы в мягкой кости для уменьшения диаметра и достижения лучшей первичной стабильности имплантата.

- LL:** Общая длина рабочей части, включая кончик.
- LS:** Длина кончика. Это измерение должно быть добавлено к длине подготовленной лунки.



Пожалуйста, обратите внимание: Сверла всегда обеспечивают остеотомию длиннее устанавливаемого имплантата. Превышение номинального размера (Ls) равно высоте используемого кончика сверла. См. приведенный выше рисунок.

Ø сверла	2.00	2.80	2.90	3.00	3.20
Сверло для дистальных отделов	FPT5-200-LXS Ø 2.00 15.50 0.58	FFT5-280-LXS Ø 2.80 15.50 0.81	FFT5-290-LXS Ø 2.90 15.50 0.84	FFT5-300-LXS Ø 3.00 15.50 0.87	FFT5-320-LXS Ø 3.20 15.50 0.92
Ø сверла	3.30	3.40	3.60	4.25	4.45
Сверло для дистальных отделов	FFT5-330-LXS Ø 3.30 15.50 0.95	FFT5-340-LXS Ø 3.40 15.50 0.98	FFT5-360-LXS Ø 3.60 15.50 1.06	FFT5-425-LXS Ø 4.25 15.50 1.23	FFT5-445-LXS Ø 4.45 15.50 1.28

Сверла для дистальных отделов не включены ни в один хирургический набор. Они не могут быть использованы с ограничителями.

Костные фрезы

Костные фрезы очень полезны для выравнивания костного гребня в случае необходимости, особенно при использовании абатментов P.A.D.. Костные фрезы необходимо использовать совместно с направляющим цилиндром.



Диаметр имплантата	ø 3.80 мм	ø 4.25 мм	ø 5.00 мм
Костная фреза с узким расширением.	A-PAD-PS380-S 	A-PAD-PS425-S 	A-PAD-PS500-S 
Костная фреза с широким расширением.	A-PAD-PS380-L 	A-PAD-PS425-L 	A-PAD-PS500-L 
Направляющий цилиндр для костной фрезы.	Использовать A-PAD-GUI-PS-230  M 1.8	Использовать A-PAD-GUI-PS-230	Использовать A-PAD-GUI-PS-230

Костные фрезы не входят в хирургический набор. Их следует заказывать отдельно.

Дополнительные инструменты

Дополнительные инструменты для установки имплантатов серии Shelta и Shelta SL, выполненные из стали для хирургического использования, были разработаны для максимальной эргономики и простоты применения. Все инструменты имеют лазерную маркировку для легкой идентификации. Все инструменты доступны по отдельности.

Имплантовод Easy Insert:

запатентованная геометрия:
особенная геометрия шестигранника
лимитирует заклинивание и
предотвращает деформацию
соединения имплантата.

Ключ шестигранный: надежный
помощник для извлечения имплантата.



Ортопедические отвертки:

разработаны для удержания и фиксации
ортопедических винтов.

Имплантоводы

Описание	Код
Короткий имплантовод с хвостовиком для микромотора	EASYC4-EX230-CA 
Длинный имплантовод с хвостовиком для микромотора	EASYL4-EX230-CA 
Имплантовод с хвостовиком для шестигранника	EASY4-EX230-EX 

Ключи

Описание	Код
Короткий ключ	BC-EX230 
Длинный ключ	BL-EX230 

Динамометрический реверсивный ключ

Описание	Код
Набор, состоящий из динамометрического реверсивного ключа, который может использоваться в динамометрическом или фиксированном режиме, и также в качестве принадлежности для быстрого регулирования момента затяжки и периодического обслуживания. У ключа есть заданные пределы момента затяжки от 10 до 70 Нсм, с соответствующими маркировками 10-20-25-30-35-50-70 Нсм.	CRI5-KIT 

Динамометрический ключ с шкалой усилий

Описание	Код
Динамометрический ключ с шкалой усилий. Лазерная маркировка усилий в 0–10–20–30–50–70–90 Нсм.	TWL 

Хирургические отвертки

Описание	Код
Отвертка для винта-заглушки и крепежных винтов. Ручная. Очень короткая.	HSMXS-20-DG 
Отвертка для винта-заглушки и крепежных винтов. Ручная. Короткая.	HSM-20-DG 
Отвертка для винта-заглушки и крепежных винтов. Ручная. Длинная.	HSMML-20-DG 

Ортопедические отвертки

Описание	Код
Отвертка для соединительных винтов с шестигранным соединением для динамометрического ключа или ручной рукоятки. Короткая.	HSM-20-EX 
Отвертка для соединительных винтов с шестигранным соединением для динамометрического ключа или ручной рукоятки. Длинная.	HSMML-20-EX 
Отвертка для соединительных винтов с шестигранным соединением для динамометрического ключа или ручной рукоятки. Очень длинная.	HSMXL-20-EX 
Отвертка для соединительных винтов с соединением для микромотора.	HSM-20-CA 
Отвертка машинная для соединительных винтов, короткая.	HSMXS-20-CA 

Другие ортопедические отвертки

Описание	Код
Ключ для шаровидных абатментов с шестигранным соединением для динамометрического ключа	BASCC-EX 
Отвертка для стандартных абатментов и для прямых абатментов P.A.D. с шестигранным соединением для динамометрического ключа.	AVV2-ABUT 
Ключ для установки абатмент-локатора с шестигранным соединением для динамометрического ключа. Короткий.	8926-SW 
Ключ для установки абатмент-локатора с шестигранным соединением для динамометрического ключа. Длинный.	8927-SW 
Инструмент для сборки и обслуживания титанового колпачка для шаровидных абатментов CAP-TIT-1.	AVV-CAP-TIT-1 

Важное предупреждение:

Все отвертки, включенные в хирургический набор, могут быть приобретены отдельно по коду инструмента указанному в таблицах.

Удлинитель и переходники

Описание	Код
<p>Удлинитель для метчиков для формирования резьбы в костном канале, монтажных устройств, ключей и ручных ключей, с шестигранным соединением для динамометрического реверсивного ключа.</p>	<p>BPM-15</p> 
<p>Удлинитель для хирургических сверл.</p>	<p>PROF-CAL3</p> 
<p>Механический машинный адаптер для инструментов с шестигранным соединением.</p>	<p>B-AVV-CA3</p> 
<p>Кнопка для ручного использования ключей, метчиков для формирования резьбы в костном канале и ключей с машинным хвостовиком и с шестигранным соединением для динамометрического реверсивного ключа.</p>	<p>AVV-CA-DG-EX</p> 
<p>P.A.D. винт трансфера для ручного вкручивания.</p>	<p>PAD-VTRAL-140-MAN</p> 
<p>Держатель для переноса угловых абатментов в полость рта, стерилизуемый, с возможностью повторного использования. Он должен быть зафиксирован к абатментам с помощью винта PAD-VTRAL-140</p>	<p>PAD-CAR</p> 

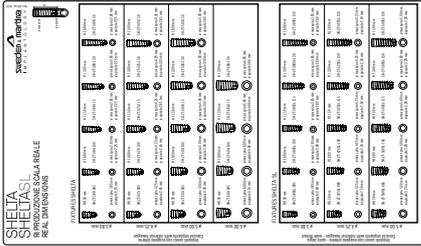
Измеритель глубины

Описание	Код
<p>Измеритель глубины</p>	<p>PROF3</p> 

Запасные кольца

Описание	Код
<p>Набор с 5 запасными кольцами для всех принадлежностей с шестигранным соединением для динамометрического реверсивного ключа.</p>	<p>ORING180-088</p> 

Шаблоны для рентгеновских исследований

Описание	Код
<p>Рентгеновский шаблон для имплантатов Shelta и Shelta SL, реальные размеры, размеры, увеличенные на 20%, и размеры, увеличенные на 30%.</p>	<p>SH-L100 SH-L120 SH-L130</p> 

Платформы имплантатов и соединение с абатментами

Соединительная платформа различных по размеру имплантатов характеризуется одним размером шестигранника и одинаковым размером кольца Collex, что предоставляет выбор в использовании ортопедических компонентов. В соответствии с выбранным ортопедическим протоколом можно получить переключение платформы, либо прямое соединение.

	Shelta, Shelta SL			Shelta
Имплантат \varnothing	3.80	4.25	5.00	6.00
Цветовая маркировка				
Основные размеры				
\varnothing соединительной платформы				
Внешний \varnothing кольца				
Внутренний \varnothing кольца				
Совместимость ортопедических компонентов				
С меньшим по диаметру ортопедическим компонентом.				
				
				
С ортопедическим компонентом того же диаметра.				

Важное предупреждение

Учитывая диаметр ортопедических компонентов диаметром 3.30 мм, мы рекомендуем использовать их для получения переключения платформы с имплантатами 3.80 мм только для одной коронки в передних отделах (исключая премоляры), в то время как в дистальных отделах они должны использоваться исключительно в качестве опоры для мостовидных протезов. Их нельзя использовать с имплантатами диаметром 4.25, 5.00 и 6.00 мм.

Биологическое преимущество универсального соединения

Как показано в литературе, существует связь между расширением от преклужения платформы (несостыковка) и сохранением размеров маргинальной кости. На самом деле, чем больше несостыковка, тем больший объем твердых и мягких тканей вокруг имплантата. Неоспоримым преимуществом одного единственного соединения, которым характеризуются имплантаты Shelta, является то, что оно позволяет выбирать желаемый уровень несостыковки на основе эстетических и функциональных потребностей каждого отдельного случая.



Реабсорбция костной ткани вокруг имплантатов, установленных с применением техники преклужения платформы, обратно пропорциональна степени выбранной несостыковки.

Библиография по концепции преклужения платформы

- Canullo L., Caneva M., Tallarico M.; Ten-year hard and soft tissue results of a pilot double-blinded randomized controlled trial on immediately loaded post-extractive implants using Platform-Switching concept; Clinical Oral Implant Research 00, 2016, 1-9
- Strietzel F.P., Neumann K., Hertel M.; Review article: Impact of Platform Switching on marginal peri-implant bone-level changes. A systematic review and meta-analysis; Clinical Oral Implant Research, 2015, 26(3): 342-358
- Bressan E., Lang N.P., Corazza B., Rizzi S., Almagro Urrutia Z., Botticelli D.; The Platform Switching concept revisited. An experimental study in dogs; Clinical Oral Implant Research, 2013
- Annibaldi S., Bignozzi I., Cristalli M.P., Graziani F., La Monaca G., Polimeni A.; Peri-implant marginal bone level: a systematic review and meta-analysis of studies comparing Platform Switching versus conventionally restored implants; Journal of Clinical Periodontology, 2012; 39: 1097-1113
- Canullo L., Baffone G.M., Botticelli D., Pantani F., Beolchini M., Lang N.P.; Effect of wider implant/abutment mismatching: an histological study in dogs; Clinical Oral Implant Research, 22(9), 2011:910
- Baffone G.M., Botticelli D., Canullo L., Scala A., Beolchini M., Lang N.P.; Effect of mismatching abutments on implants with wider platforms – an experimental study in dogs; Clinical Oral Implant Research, Early View, First Published online on 2011, November 2nd
- Della Via C., Canullo L., Allievi C., Lang N.P., Pellegrini C.; Soft tissue surrounding switched platform implants: an immunohistochemical evaluation; Clinical Oral Implant Research, Early View, First Published online on 2011, September 29th
- Canullo L., Pace F., Coelho P., Sciubba E., Vozza I.; The influence of Platform Switching on the biomechanical aspects of the implant-abutment system. A three dimensional finite element study; Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2011 Sep 1;16 (6):e852-6
- Canullo L., Iannello G., Götz W.; The influence of individual bone loss: preliminary report from a 3-year randomized clinical and histologic trial in patients treated with implants restored with matching-diameter abutments or the Platform Switching concept; International Journal of Oral and Maxillofacial Implants, 2011 May-Jun;26(3):618-30
- Farronato D., Santoro G., Canullo L., Botticelli D., Maiorana C., Lang N.P.; Establishment of the epithelial attachment and connective tissue adaptation to implants installed under the concept of "Platform Switching": a histologic study in minipigs; Clinical Oral Implant Research, Early View, First Published online on 2011, April 15th
- Canullo L., Pellegrini G., Allievi C., Trombelli L., Annibaldi S., Dellavia C.; Soft tissues around long-term Platform Switching implant restorations: a histological human evaluation. Preliminary results; Journal of Clinical Periodontology, 2011; 38: 86-94
- Canullo L., Iannello G., Netuschil L., Jepsen S.; Platform Switching and matrix metalloproteinase-8 levels in peri-implant sulcular fluid; Clinical Oral Implant Research, Early View, First Published online on 2011, March 28th
- Baffonato G.M., Botticelli D., Pantani F., Cardoso L.C., Schweikert M.T., Lang N.P.; Influence of various implant platform configurations on peri-implant tissue dimensions: an experimental study in dog; Clinical Oral Implant Research 22, 2011; 438-444
- Canullo L., Bignozzi I., Cocchetto R.; "One Abutment One Time": optimizing Platform Switching concept. Three year controlled prospective study; Clinical Oral Implant Research, 21(10):1085, 2010
- Canullo L., Rossi Fedele G., Iannello G., Jepsen S.; Platform Switching and marginal bone-level alterations: the results of a randomized-controlled trial; Clinical Oral Implant Research, 21:115-121, 2010
- Momen A.A., Hadeel M.I., Ahmad H.A.; Platform Switching for marginal bone preservation around dental implants: a systematic review and meta-analysis; Journal of Periodontology, 81(10):1350-1366, 2010
- Canullo L., Iannello G., Jepsen S.; Matrix-metalloproteinases and bone loss at implants restored according to the Platform Switching concept: a randomized controlled trial on the influence of different mismatching; Clinical Oral Implant Research, 20(9):873-874, 2009
- Crespi R., Cappare P., Gherlone E.; Radiographic evaluation of marginal bone levels around platform-switched and non-platform-switched implants used in an immediate loading protocol; The International Journal of Oral and Maxillofacial Implants, 24:920-926, 2009

Формирователи десны

Формирователи десны изготовлены из титана Grade 5. Их можно идентифицировать по лазерной маркировке, на которой указан диаметр, профиль выступания и его высота. В случае формирователей десны с прямым профилем выступания маркировка включает лишь информацию о диаметре платформы и ее высоте. Формирователи десны следует затягивать с моментом 10 Нсм, используя для этого серию ключей HSM, более детальную информацию о них, а также коды можно найти на странице 28.

Формирователи десны с анатомическим

профилем выступания: лазерная маркировка на верхней поверхности показывает диаметр соединения (в примере 38 = 3.80 мм), максимальный размер коронки (в примере 46 = 4.60 мм) и трансгингивальную высоту (в примере 5 = 5.00 мм).



Направляющий цилиндр: облегчает центровку при установке в имплантат.

Формирователи десны с прямым профилем выступания: лазерная маркировка на боковой части позволяет узнать диаметр соединения (в примере 33 = 3.30 мм) и трансгингивальную высоту (в примере 2 = 2 мм).

Ортопедические компоненты \varnothing	3.30	3.80	4.25	5.00
Для имплантата \varnothing	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
Формирователь десны. Анатомический профиль выпуклости. Трансгигивальная высота 2 мм.	A-TMGR-330-2 	A-TMGR-380-2 	AS-TMGR-425-2 	AS-TMGR-500-2 
Формирователь десны. Анатомический профиль выпуклости. Трансгигивальная высота 3 мм.	A-TMGR-330-3 	A-TMGR-380-3 	AS-TMGR-425-3 	AS-TMGR-500-3 
Формирователь десны. Анатомический профиль выпуклости. Трансгигивальная высота 5 мм.	A-TMGR-330-5 	A-TMGR-380-5 	AS-TMGR-425-5 	AS-TMGR-500-5 
Формирователь десны. Анатомический профиль выпуклости. Трансгигивальная высота 7 мм.	-	A-TMGR-380-7 	AS-TMGR-425-7 	AS-TMGR-500-7 
Формирователь десны. Прямой профиль выпуклости. Трансгигивальная высота 2 мм.	A-TMG-330-2 	A-TMG-380-2 	-	-
Формирователь десны. Прямой профиль выпуклости. Трансгигивальная высота 3 мм.	A-TMG-330-3 	A-TMG-380-3 	-	-
Формирователь десны. Прямой профиль выпуклости. Трансгигивальная высота 5 мм.	A-TMG-330-5 	A-TMG-380-5 	-	-

Рекомендуемый момент затяжки для формирователей десны: 8-10 Нсм.

Смотрите технические характеристики титана Grade. 5 на стр. 82.

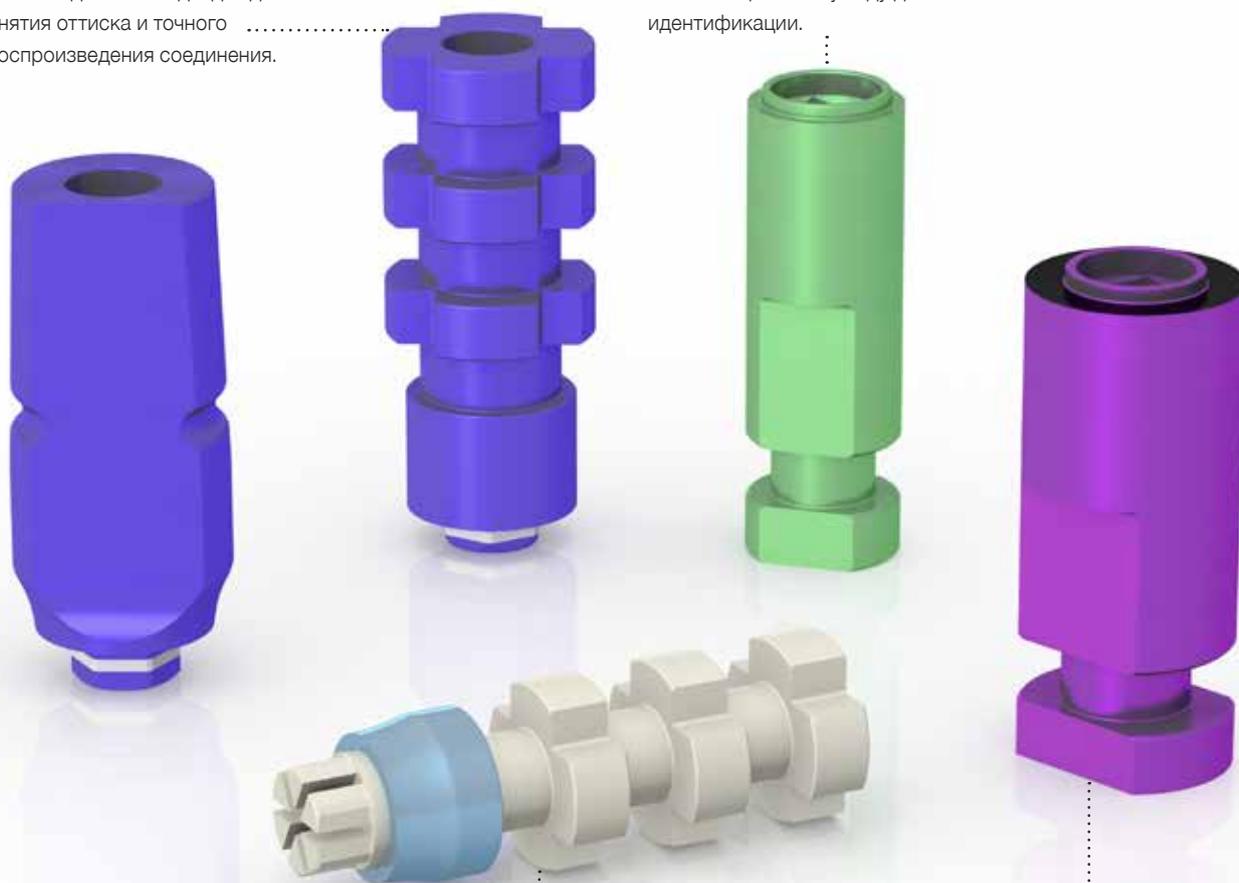
Этап снятия оттисков и моделирования

Компоненты для снятия оттисков и моделирования производятся на тех же станках на которых производят имплантаты. Это обеспечивает максимальную точность и позволяет воспроизвести клиническую ситуацию. Трансферы для открытой и закрытой ложки выполнены из титана Gr.5, анодированные в соответствии с цветовым кодом соответствующей платформы, что облегчает идентификацию диаметров, которые могут быть использованы. Извлекаемые трансферы из рентгеноконтрастного материала РЕЕК с титановым кольцом у основания позволяют проверить правильность установки при помощи рентгена.

Трасфер для открытой ложки:

дизайн идеально подходит для снятия оттиска и точного воспроизведения соединения.

Аналог имплантата: анодирован согласно цветовому коду для облегчения идентификации.



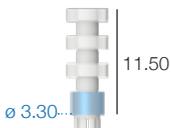
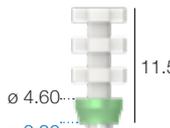
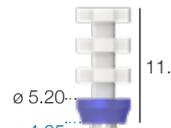
Извлекаемый трансфер: соединение с выступами, которые защелкиваются и нет необходимости в использовании винта.

Аналоги и трансферы \varnothing 4.25 мм и 5.00 мм имеют соответствующую белую и черную лазерную маркировку для их опознавания.

Analoghi

Имплантат \varnothing	3.30	3.80	4.25	5.00	6.00
Аналоги	-	A-ANA-380 	SH-ANA-425 	SH-ANA-500 	SH-ANA-600 

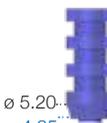
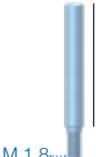
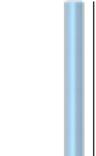
Трансфер Pull-up

\varnothing ортопедического компонента	3.30	3.80	4.25	5.00
для имплантатов \varnothing	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
Трансфер Pull-up из ПЭЭК с основой из титана 5 класса. Прямой профиль выступающей части.	A-TRAP-330 	-	-	-
Трансфер Pull-up из ПЭЭК с основой из титана 5 класса. Анатомический профиль выступающей части.	A-TRARP-330 	A-TRARP-380 	AS-TRARP-425 	AS-TRARP-500 

Важное предупреждение

Поскольку трансферы Pull-up выполнены из полимерного материала, для гарантии точности рекомендуется использовать новые трансферы для каждого получения оттиска.

Трансфер Pick-up для открытой ложки

ø ортопедического компонента	3.30	3.80	4.25	5.00
для имплантатов ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
Трансфер Pick-up для открытой ложки. Прямой профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-TRA-330  12.00 ø 3.30	A-TRA-380  12.00 ø 3.80	AS-TRA-425  12.00 ø 4.25	AS-TRA-500  12.00 ø 5.00
Трансфер Pick-up для открытой ложки. Анатомический профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-TRAR-330  12.00 ø 3.80 ø 3.30	A-TRAR-380  12.00 ø 4.25 ø 3.80	AS-TRAR-425  12.00 ø 5.20 ø 4.25	AS-TRAR-500  12.00 ø 6.00 ø 5.00
Одинарная упаковка Крепежный винт для трансфера Pick-up для открытой ложки. Поставляется с трансферами и заказывается также отдельно в качестве запасной части.	VTRA2-180-15  15.00 M 1.8	Использовать VTRA2-180-15	Использовать VTRA2-180-15	Использовать VTRA2-180-15
Крепежный винт для трансфера Pick-up для открытой ложки. Не входит в комплект трансфера, поставляется по заказу, в одинарной упаковке.	VTRA2-180-20  20.00 M 1.8	Использовать VTRA2-180-20	Использовать VTRA2-180-20	Использовать VTRA2-180-20
Завинчивающийся вручную крепежный винт для трансфера Pick-up для открытой ложки. Не входит в комплект трансфера, поставляется по заказу, в одинарной упаковке.	VTRA2-180-MAN  17.00 M 1.8	Использовать VTRA2-180-MAN	Использовать VTRA2-180-MAN	Использовать VTRA2-180-MAN

Рекомендованный момент затяжки для винтов трансфера: 8-10 Нсм.

Трансферы для оттиска методом закрытой ложки

Ø ортопедического компонента	3.30	3.80	4.25	5.00
для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
Трансферы для оттиска методом закрытой ложки. Прямой профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-TRAS-330  11.00 Ø 3.30	-	-	-
Трансферы для оттиска методом закрытой ложки. Анатомический профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-TRARS-330  11.00 Ø 3.80 Ø 3.30	A-TRARS-380  11.00 Ø 4.25 Ø 3.80	AS-TRARS-425  11.00 Ø 5.20 Ø 4.25	AS-TRARS-500  11.00 Ø 6.00 Ø 5.00
Одинарная упаковка Крепежный винт трансфера для закрытой ложки. Поставляется с трансферами и заказывается также отдельно в качестве запасной части.	VTRA2-180-10  10.00 M 1.8...	Использовать VTRA2-180-10	Использовать VTRA2-180-10	Использовать VTRA2-180-10

Рекомендованный момент затяжки для винтов трансфера: 8-10 Нсм.

Временные абатменты SIMPLE

Временные абатменты SIMPLE могут использоваться традиционным способом после периода заживления кости, или же сразу после хирургической установки имплантатов, если существуют условия для немедленной нагрузки. Они могут также использоваться в качестве альтернативы традиционным трансмукозальным формирователям десны и для адаптации мягких тканей, в зависимости от применяемых ортопедических протоколов.

Центровочный конус временных абатментов без шестигранника позиционирования, а также узкий профиль, облегчают изготовление многокомпонентных конструкций, привинчиваемых непосредственно к имплантатам, даже при наличии выраженной непараллельности.

ПЭЭК - чрезвычайно прочный и биосовместимый полимер, который также легко фрезеруется, даже в стоматологическом кресле. Титановая основа гарантирует наивысшую точность соединения. Они очень удачно используются для крепления одиночных коронок с цементной фиксацией.

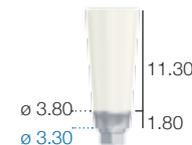
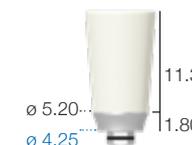
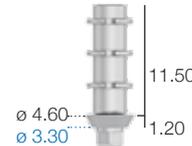
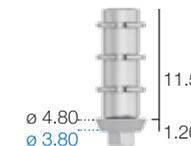
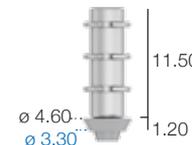
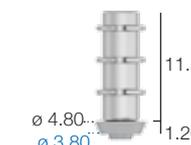
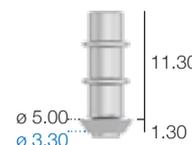
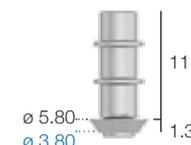


Характеристики с более широким конусом трансмукозального профиля, который может быть адаптирован к любой анатомии при помощи фрезеровки, упрощают немедленное эстетическое формирование мягких тканей.

Гарантирующий антиротационность шестигранник превращает этот абатмент в великолепное решение для одиночных винтовых временных конструкций.

Важное предупреждение

Рекомендуем всегда использовать примерочные винты для выполнения лабораторного этапа работ, и сохранять новый винт, входящий в комплект, для окончательного соединения в ротовой полости.

Ø ортопедического компонента	3.30	3.80	4.25	5.00
для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
Временные абатменты SIMPLE из ПЭЭК с титановой основой. С шестигранником. Прямой профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-MPSC-330 	-	-	-
Временные абатменты SIMPLE из ПЭЭК с титановой основой. С шестигранником. Анатомический профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-MPSCR-330 	A-MPSCR-380 	AS-MPSCR-425 	AS-MPSCR-500 
Временные абатменты SIMPLE из титана. С шестигранником. Анатомический профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-MPSA-330-EX 	A-MPSA-380-EX 	-	-
Временные абатменты SIMPLE из титана. С шестигранником. Прямой профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-MPSCI-330-EX 	A-MPSCI-380-EX 	AS-MPSCI-425-EX 	AS-MPSCI-500-EX 
Временные абатменты SIMPLE из титана. Без шестигранника. Анатомический профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-MPSA-330 	A-MPSA-380 	-	-
Временные абатменты SIMPLE из титана. Без шестигранника. Прямой профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-MPSCI-330 	A-MPSCI-380 	AS-MPSCI-425 	AS-MPSCI-500 
Временные эстетические абатменты SIMPLE из титана. Без шестигранника. Широкая выступающая часть. Крепежный винт входит в комплект.	A-MPS-330 	A-MPS-380 	-	-
Одинарная упаковка Упаковка 10 штук	VM2-180 VM2-180-10 	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180
Крепежный винт. Поставляется с временными абатментами и заказывается также отдельно в качестве запасной части.				

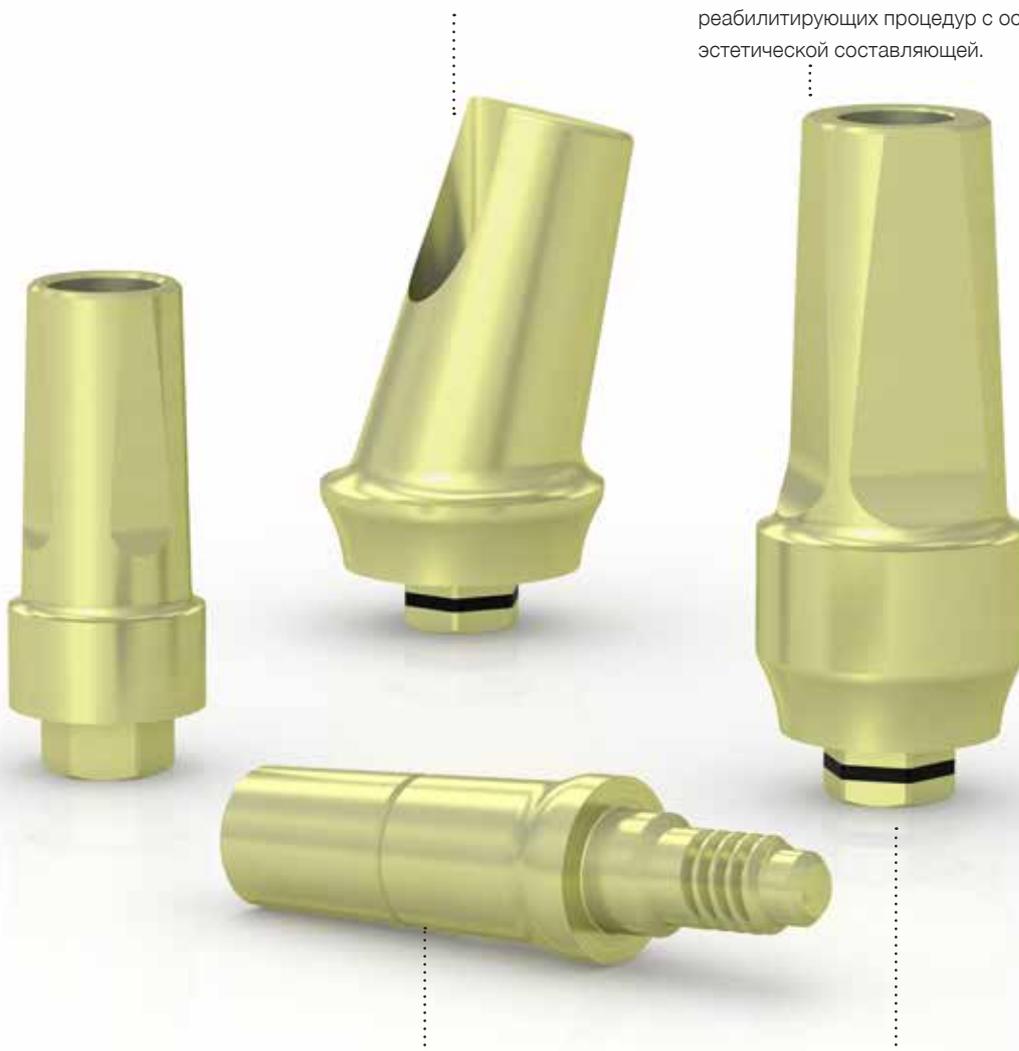
Рекомендованный момент затяжки для крепежных винтов: 20-25 Нсм.

Готовые абатменты

Эти абатменты выпускаются из титана 5 класса и проходят процесс контролируемого травления, вызывающего изменение цвета поверхностей, которые окрашиваются в характерный золотистый желто-соломенный цвет. Этот цвет получается в процессе окисления, следовательно, без покрытия, и гарантирует использование в высокой степени биосовместимой поверхности. Абатменты с непосредственным завинчиванием имеют на головке углубление, в которое вставляется стандартная отвертка для привинчивания абатментов (семейство HSM, коды см. на стр. 28).

Угловые абатменты: используя сквозной винт, они позволяют получать углы в 15 или 25°.

Цвет: золотистый цвет превращает их в великолепное средство для ортопедических реабилитирующих процедур с особенной эстетической составляющей.

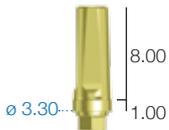
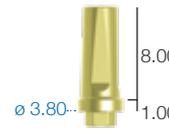
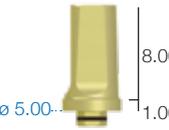
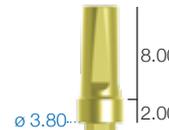
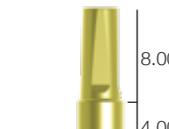


Абатменты с непосредственным завинчиванием: они отлично подходят для внутриротовой сварки титановых стабилизационных балок, для изготовления конструкций с немедленной нагрузкой, потому что этот метод гарантирует полную неподвижность протеза и имплантата. Они могут также использоваться для цементной фиксации многокомпонентных протезов на параллельных имплантатах.

Шестигранник: обеспечивает перестановку и не допускает вращения. По этой причине, абатмент этого типа рекомендован для изготовления одиночных конструкций.

Ø ортопедического компонента	3.30	3.80	4.25	5.00
для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
Формованные абатменты с непосредственным завинчиванием. Без шестигранника.	A-MDAD-330 	A-MDAD-380 	-	-

Рекомендованный момент затяжки: 25-30 Нсм.

Ø ортопедического компонента	3.30	3.80	4.25	5.00
для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
Готовые абатменты. С шестигранником. Прямой профиль выступающей части. Трансмукозальная В. 1.00 мм. Крепежный винт входит в комплект.	A-MD-330-1 	A-MD-380-1 	AS-MD-425-1 	AS-MD-500-1 
Готовые абатменты. С шестигранником. Прямой профиль выступающей части. Трансмукозальная В. 2.00 мм. Крепежный винт входит в комплект.	A-MD-330-2 	A-MD-380-2 	AS-MD-425-2 	AS-MD-500-2 
Готовые абатменты. С шестигранником. Прямой профиль выступающей части. Трансмукозальная В. 4.00 мм. Крепежный винт входит в комплект.	A-MD-330-4 	A-MD-380-4 	AS-MD-425-4 	AS-MD-500-4 
Одинарная упаковка Упаковка 10 штук	VM2-180 VM2-180-10	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180
Крепежный винт для абатментов. Поставляется с абатментами и заказывается также отдельно в качестве запасной части.				

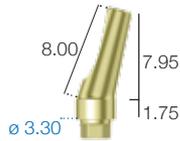
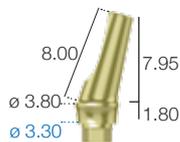
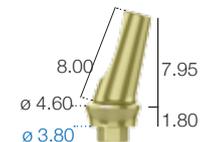
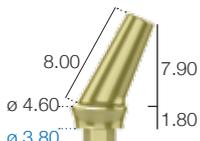
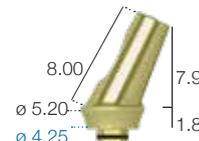
Рекомендованный момент затяжки для крепежных винтов: 20-25 Нсм.

Важное предупреждение

Рекомендуем всегда использовать примерочные винты для выполнения лабораторного этапа работ, и сохранять новый винт, входящий в комплект, для окончательного соединения в ротовой полости.

<p>Ø ортопедического компонента</p>	3.30	3.80	4.25	5.00
<p>для имплантатов Ø</p>	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
<p>Готовые абатменты. С шестигранником. Анатомический профиль выступающей части. Трансмукозальная В. 1.00 мм. Крепежный винт входит в комплект.</p>	<p>A-MDR-330-1</p>	<p>A-MDR-380-1</p>	<p>AS-MDR-425-1</p>	<p>AS-MDR-500-1</p>
<p>Готовые абатменты. С шестигранником. Анатомический профиль выступающей части. Трансмукозальная В. 2.00 мм. Крепежный винт входит в комплект.</p>	<p>A-MDR-330-2</p>	<p>A-MDR-380-2</p>	<p>AS-MDR-425-2</p>	<p>AS-MDR-500-2</p>
<p>Готовые абатменты. С шестигранником. Анатомический профиль выступающей части. Трансмукозальная В. 4.00 мм. Крепежный винт входит в комплект.</p>	<p>A-MDR-330-4</p>	<p>A-MDR-380-4</p>	<p>AS-MDR-425-4</p>	<p>AS-MDR-500-4</p>
<p>Одинарная упаковка Упаковка 10 штук</p> <p>Крепежный винт для абатментов. Поставляется с абатментами и заказывается также отдельно в качестве запасной части.</p>	<p>VM2-180 VM2-180-10</p> <p>M 1.8</p>	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180

Рекомендованный момент затяжки для крепежных винтов: 20-25 Нсм.

Ø ортопедического компонента	3.30	3.80	4.25	5.00
для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
Готовые угловые абатменты 15°. С шестигранником. Прямой профиль выступающей части. Трансмукозальная В. 1.75 мм. Крепежный винт входит в комплект.	A-MA15-330 	-	-	-
Готовые угловые абатменты 15°. С шестигранником. Анатомический профиль выступающей части. Трансмукозальная В. 1.80 мм. Крепежный винт входит в комплект.	A-MAR15-330 	A-MAR15-380 	AS-MAR15-425 	AS-MAR15-500 
Готовые угловые абатменты 25°. С шестигранником. Анатомический профиль выступающей части. Трансмукозальная В. 1.80 мм. Крепежный винт входит в комплект.	-	A-MAR25-380 	AS-MAR25-425 	-
Одинарная упаковка Упаковка 10 штук	VM2-180 VM2-180-10	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180
Крепежный винт для абатментов. Поставляется с абатментами и заказывается также отдельно в качестве запасной части.				

Рекомендованный момент затяжки для крепежных винтов: 20-25 Нсм.

Важное предупреждение

Рекомендуем всегда использовать примерочные винты для выполнения лабораторного этапа работ, и сохранять новый винт, входящий в комплект, для окончательного соединения в ротовой полости.

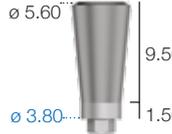
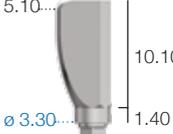
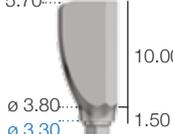
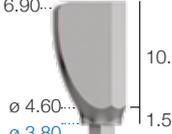
Стандартные абатменты под фрезеровку

Они изготавливаются из титана 5 класса и позволяют создавать решения при сложных анатомических случаях и при недостаточности свободного места для протезирования.

Фрезерованные абатменты: позволяют достигать очень больших углов, вплоть до 25°, снижая сроки уменьшения размеров фрезеровкой.



Прямые абатменты под фрезеровку: благодаря их характерной форме в виде перевернутого конуса, они рекомендуются для углов вплоть до 10° и небольших профилей.

Ø ортопедического компонента	3.30	3.80	4.25	5.00
для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
Прямые абатменты под фрезеровку. С шестигранником. Прямой профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-MF-330 	A-MF-380 	AS-MF-425 	AS-MF-500 
Прямые абатменты под фрезеровку. С шестигранником. Анатомический профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-MFR-330 	A-MFR-380 	AS-MFR-425 	AS-MFR-500 
Фрезерованные абатменты под фрезеровку. С шестигранником. Прямой профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-MFP-330 	-	-	-
Фрезерованные абатменты под фрезеровку. С шестигранником. Анатомический профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-MFPR-330 	A-MFPR-380 	AS-MFPR-425 	AS-MFPR-500 
Одинарная упаковка Упаковка 10 штук	VM2-180 VM2-180-10	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180
Крепежный винт для абатментов. Поставляется с абатментами и заказывается также отдельно в качестве запасной части.				

Рекомендованный момент затяжки для крепежных винтов: 20-25 Нсм.

Важное предупреждение

Рекомендуем всегда использовать примерочные винты для выполнения лабораторного этапа работ, и сохранять новый винт, входящий в комплект, для окончательного соединения в ротовой полости.

Абатменты под фрезеровку SIMPLE

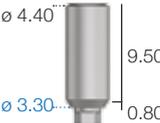
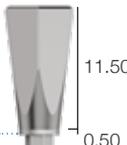
Наряду с традиционными ортопедическими протоколами, в сотрудничестве с известными специалистами и университетскими центрами, Sweden & Martina разработала инновационные решения. Среди них - метод SIMPLE, позволяющий великолепно формировать мягкие ткани, начиная с временных абатментов (см. стр. 40-41), предусматривающий фрезеруемый абатмент больших размеров для изготовления окончательного протеза с наивысшей степенью индивидуальности. Профилактический же метод предусматривает абатменты с двумя широкими гранями, гарантирующими точную повторную установку на модель, полученную на основе оттиска, снятого непосредственно на абатментах.

Абатменты под фрезеровку для

профилактического метода: они имеют профиль выступающей части, облегчающий снятие оттиска методом закрытой ложки, в то время как две большие грани гарантируют точную повторную установку на место.



Абатменты под фрезеровку SIMPLE имеют очень широкий профиль выступающей части, который может быть адаптирован к любой анатомии, полученной при помощи временных эстетических абатментов SIMPLE, на этапе непосредственного формирования.

Ø ортопедического компонента	3.30	3.80	4.25	5.00
для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
Абатменты под фрезеровку SIMPLE. С шестигранником. Очень большая выступающая часть. Крепежный винт входит в комплект.	A-MFS-330 	A-MFS-380 	AS-MFS-425 	AS-MFS-500 
Абатменты под фрезеровку для профилактического метода. С шестигранником. Крепежный винт входит в комплект.	-	A-MFTI-380 	-	-
Одинарная упаковка Упаковка 10 штук	VM2-180 VM2-180-10	Использовать VMS-180	Использовать VMS-180	Использовать VMS-180
Крепежный винт для абатментов. Поставляется с абатментами и заказывается также отдельно в качестве запасной части.	 M 1.8			

Рекомендованный момент затяжки для крепежных винтов: 20-25 Нсм.

Важное предупреждение

Рекомендуем всегда использовать примерочные винты для выполнения лабораторного этапа работ, и сохранять новый винт, входящий в комплект, для окончательного соединения в ротовой полости.

Выжигаемые абатменты с основой из золотого и хромокобальтового сплава, а также титана

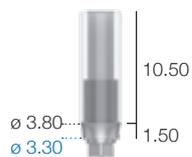
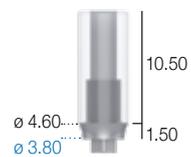
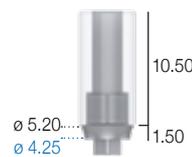
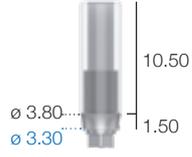
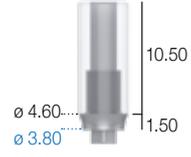
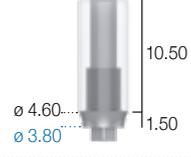
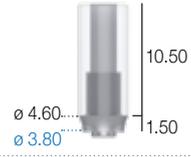
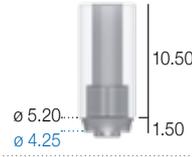
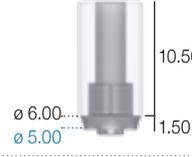
Выжигаемые абатменты с основой из сплава объединяют в себе простоту выжигаемых решений с основанием из золотого и хромокобальтового сплава, а также титана - материалов с высокой биосовместимостью. Точка плавления вышеуказанных сплавов позволяет защитить основу от геометрических изменений в момент плавления выжигаемой части.

Версия с шестигранником предназначена для изготовления одиночных элементов.

Версия без шестигранника имеет цилиндр, который вставляется в соединительный шестигранник и обеспечивает простую установку многокомпонентных конструкций.



Основы могут быть выполнены из золотого и хромокобальтового сплава, а также титана 5 класса.

Ø ортопедического компонента	3.30	3.80	4.25	5.00
для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
Выжигаемые абатменты с формованной основой из золотого сплава "1" . С шестигранником. Анатомический профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-UCR-330-EX 	A-UCR-380-EX 	AS-UCR-425-EX 	AS-UCR-500-EX 
Выжигаемые абатменты с формованной основой из золотого сплава "1" . Без шестигранника. Анатомический профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-UCR-330 	A-UCR-380 	AS-UCR-425 	AS-UCR-500 
Выжигаемые абатменты с формованной основой из титана . С шестигранником. Анатомический профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-UCTR-330-EX 	A-UCTR-380-EX 	-	-
Выжигаемые абатменты с формованной основой из хромокобальтового сплава . С шестигранником. Анатомический профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-UCRCO-330-EX 	A-UCRCO-380-EX 	AS-UCRCO-425-EX 	AS-UCRCO-500-EX 
Выжигаемые абатменты с формованной основой из хромокобальтового сплава . Без шестигранника. Анатомический профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-UCRCO-330 	A-UCRCO-380 	AS-UCRCO-425 	AS-UCRCO-500 
Запасные выжигаемые втулки для выжигаемых абатментов с основой из сплава. Крепежный винт не входит в комплект.	A-CCUCR-330 	A-CCUCR-380 	AS-CCUCR-425 	AS-CCUCR-500 
Одинарная упаковка Упаковка 10 штук	VM2-180 VM2-180-10	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180
Крепежный винт для абатментов. Поставляется с абатментами и заказывается также отдельно в качестве запасной части.				

Рекомендованный момент затяжки для крепежных винтов: 20-25 Нсм.

Важное предупреждение

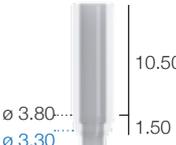
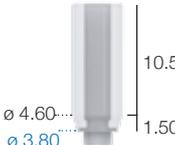
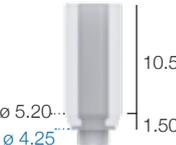
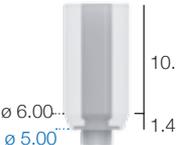
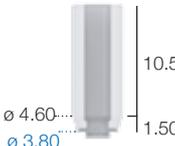
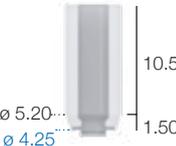
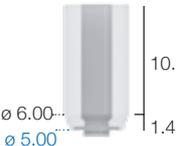
Рекомендуем всегда использовать примерочные винты для выполнения лабораторного этапа работ, и сохранять новый винт, входящий в комплект, для окончательного соединения в ротовой полости.

Полностью выжигаемые абатменты

Абатменты, полностью выполненные из ПММА - пластмассы, не образующей золы при выгорании. Производятся не методом штамповки, а вытачиваются на токарном станке, как и все остальные ортопедические компоненты Sweden & Martina. Контактная поверхность головки крепежного винта обеспечивает очень практичную адаптацию к ортопедическим потребностям.



Выжигаемые абатменты предоставляют наивысшую простоту моделирования.

ø ортопедического компонента	3.30	3.80	4.25	5.00
для имплантатов ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
Выжигаемые абатменты для отливания. С шестигранником. Прямой профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-CC-330-EX 	A-CC-380-EX 	-	-
Выжигаемые абатменты для отливания. С шестигранником. Прямой профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-CCR-330-EX 	A-CCR-380-EX 	AS-CCR-425-EX 	AS-CCR-500-EX 
Выжигаемые абатменты для отливания. Без шестигранника. Прямой профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-CC-330 	A-CC-380 	-	-
Выжигаемые абатменты для отливания. Без шестигранника. Прямой профиль выступающей части. Крепежный винт входит в комплект.	A-CCR-330 	A-CCR-380 	AS-CCR-425 	AS-CCR-500 
Одинарная упаковка Упаковка 10 штук	VM2-180 VM2-180-10	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180
Крепежный винт для абатментов. Поставляется с абатментами и заказывается также отдельно в качестве запасной части.	M 1.8 			

Рекомендованный момент затяжки для крепежных винтов: 20-25 Нсм.

Важное предупреждение

Рекомендуем всегда использовать примерочные винты для выполнения лабораторного этапа работ, и сохранять новый винт, входящий в комплект, для окончательного соединения в ротовой полости.

Протезы на промежуточных абатментах

Эти абатменты имеют прямой профиль выступающей части и состоят из переустанавливаемой титановой основы с маленьким конусом высотой 0,70 мм в верхней части, одинаковым для всех соединительных диаметров, позволяющим легко устанавливать и снимать супраконструкции, даже в случаях с легкой непараллельностью. Вместе с абатментами поставляются выжигаемые втулки, используемые для моделирования и отливания супраконструкции, а также сквозной винт, крепящий супраконструкцию и абатменты к имплантатам. Как правило, когда используются эти абатменты, оттиск снимается непосредственно с имплантатов при помощи трансферов. Когда же титановая основа абатментов используется для изготовления временного абатмента, оттиск для лаборатории снимается при использовании специальных трансферов, а также в лабораторию сдается выжигаемая втулка с соответствующим крепежным винтом (эта опция доступна лишь только для $\varnothing \leq 4.25$ мм). Для изготовления временного абатмента, как правило, используется титановая втулка, поставляемая в комплекте с соответствующим крепежным винтом.

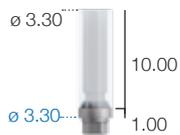
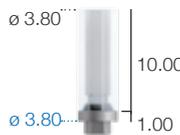
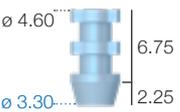
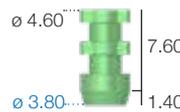
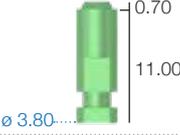
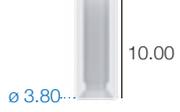
Для изготовления временного абатмента, как правило, используется титановая втулка, поставляемая в комплекте с соответствующим крепежным винтом.



Специальные трансферы и аналоги помогают передать в лабораторию положение абатментов.



Промежуточные абатменты имеют прямой профиль выступающей части.

Ø ортопедического компонента	3.30	3.80
Для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00
Прямые абатменты со сквозным винтом. С шестигранником. Трансмукозальная В. 1 мм. Крепежный винт входит в комплект.	A-ABU-330-1 	A-ABU-380-1 
Прямые абатменты со сквозным винтом. С шестигранником. Трансмукозальная В. 2 мм. Крепежный винт входит в комплект.	A-ABU-330-2 	A-ABU-380-2 
Крепежный винт. Поставляется с абатментами и заказывается также отдельно в качестве запасной части.	A-VABU-180 	Использовать A-VABU-180
Трансферы Pick-up для стандартных абатментов. Без шестигранника. Крепежный винт входит в комплект.	A-TRABU-330 	A-TRABU-380 
Одинарная упаковка Запасной винт трансферов для абатментов. Поставляется с трансферами и заказывается также отдельно в качестве запасной части.	A-VTRABU-180 	Использовать A-VTRABU-180
Аналоги для стандартных абатментов. Без шестигранника. Крепежный винт входит в комплект.	A-ANABU-330 	A-ANABU-380 
Одинарная упаковка Титановые втулки для абатментов. Крепежный винт входит в комплект.	-	A-CTABU-380-ROT 
Одинарная упаковка Запасные выжигаемые втулки из ПММА для абатментов. Крепежный винт не входит в комплект.	A-CCABU-330-ROT 	A-CCABU-380-ROT 

Рекомендованный момент затяжки для винтов трансфера: 8-10 Нсм.

Рекомендованный момент затяжки для крепежных винтов: 20-25 Нсм.

Важное предупреждение

Рекомендуем всегда использовать примерочные винты для выполнения лабораторного этапа работ, и сохранять новый винт, входящий в комплект, для окончательного соединения в ротовой полости.

P.A.D. (непараллельный винтовой протез)

Система P.A.D. (непараллельный винтовой протез) была разработана для облегчения изготовления многокомпонентных винтовых протезов, даже при наличии сильно расходящихся имплантатов и непараллельных осях выступающей части протезов. В частности, угловые абатменты P.A.D. представляют собой самое простое и прогнозируемое решение для имплантатов, установленных в дистальные ложа с большим наклоном. Ортопедическая система P.A.D. характеризуется высокой универсальностью, предлагая большую линейку прямых абатментов (с разной высотой трансмукозальной части - от 1,50 до 4,00 мм), угловых абатментов (с наклоном в 30° и 17° и высотой трансмукозальной части 3,00 и 5,00 мм) и полный набор необходимых компонентов для изготовления ортопедических супраконструкций (трансферы, аналоги, втулки и т.д.).

Все P.A.D. имеют один и тот же верхний конус, наклоненный на 15°, упрощающий операции установки и снятия многокомпонентных винтовых протезов.



Верхний конус позволяет дополнительно ориентировать протезную конструкцию на 15° в каждую сторону, которые в случае с угловыми абатментами P.A.D. добавляются к наклону в 17° или 30° . Эта характеристика позволяет легко работать с непараллельностью вплоть до 45° в каждую сторону.

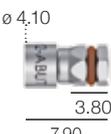


Прямые P.A.D.

Ø ортопедического компонента	3.30	3.80	4.25	5.00
для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
Прямые абатменты P.A.D. для непосредственного завинчивания. Трансмукозальная высота 1.50 мм.	A-PAD-AD330-15 	A-PAD-AD380-15 	AS-PAD-AD425-15 	AS-PAD-AD500-15 
Прямые абатменты P.A.D. для непосредственного завинчивания. Трансмукозальная высота 3.00 мм.	A-PAD-AD330-30 	A-PAD-AD380-30 	AS-PAD-AD425-30 	AS-PAD-AD500-30 
Прямые абатменты P.A.D. для непосредственного завинчивания. Трансмукозальная высота 4.00 мм.	A-PAD-AD330-40 	A-PAD-AD380-40 	AS-PAD-AD425-40 	AS-PAD-AD500-40 

Рекомендованный момент затяжки: 20-25 Нсм.

Примечание: для переноса прямых абатментов в полость рта в каждой упаковке имеется практичная пластмассовая отвертка для переноса (код AVV-ABUT-DG, не поставляется отдельно).

Описание	Код
Отвертка для стандартных абатментов и для прямых абатментов P.A.D. с шестигранным соединением для динамометрического ключа.	AVV2-ABUT 

Угловые P.A.D.

Ø ортопедического компонента	3.30	3.80	4.25	5.00
для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
Угловые абатменты P.A.D. 17°. Трансмуккозальная высота 3.00 мм. Крепежный винт входит в комплект.	A-PAD-AA330-173 	A-PAD-AA380-173 	AS-PAD-AA425-173 	AS-PAD-AA500-173
Угловые абатменты P.A.D. 17°. Трансмуккозальная высота 5.00 мм. Крепежный винт входит в комплект.	A-PAD-AA330-175 	A-PAD-AA380-175 	AS-PAD-AA425-175 	AS-PAD-AA500-175
Угловые абатменты P.A.D. 30°. Трансмуккозальная высота 3.00 мм. Крепежный винт входит в комплект.	A-PAD-AA330-303 	A-PAD-AA380-303 	A-PAD-AA425-303 	A-PAD-AA500-303
Угловые абатменты P.A.D. 30°. Трансмуккозальная высота 5.00 мм. Крепежный винт входит в комплект.	A-PAD-AA330-305 	A-PAD-AA380-305 	A-PAD-AA425-305 	A-PAD-AA500-305
Одинарная упаковка Упаковка 10 штук	PAD-VM-180 PAD-VM-180-10	Использовать PAD-VM-180	Использовать PAD-VM-180	Использовать PAD-VM-180
Крепежный винт для абатментов. Поставляется с абатментами P.A.D. и заказывается также отдельно в качестве запасной части.				

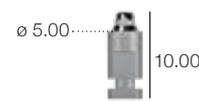
Рекомендованный момент затяжки для крепежных винтов: 20-25 Нсм.

Описание	Код
Винт трансфера P.A.D. для ручного заворачивания используется в качестве средства переноски угловых P.A.D. в полость рта, может стерилизоваться и использоваться повторно.	PAD-VTRAL-140-MAN
Держатель для переноса абатмента в полость рта, может стерилизоваться и повторно использоваться. Не входит в хирургический набор, входит в набор Screw Kit, может также заказываться отдельно.	PAD-CAR

Важное предупреждение

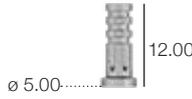
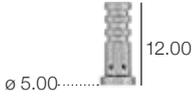
Рекомендуем всегда использовать примерочные винты для выполнения лабораторного этапа работ, и сохранять новый винт, входящий в комплект, для окончательного соединения в ротовой полости.

Компоненты P.A.D. для супраструктур

Описание	Код
<p>Защитные колпачки для абатментов P.A.D. из титана Grade 5, используются в том случае, если абатменты остаются привинченными к имплантату во время лабораторного этапа. Соединительный винт входит в комплект (код PAD-VP-140), поставляется также в качестве запасной части, следует затягивать с моментом затяжки 8-10 Нсм.</p>	<p>PAD-CG</p> 
<p>Защитные колпачки для абатментов P.A.D. из PEEK, используются в том случае, если абатменты остаются привинченными к имплантату во время лабораторного этапа. Рекомендуемый момент затяжки: 8-10 Нсм.</p>	<p>PAD-CGP</p> 
<p>Вращающиеся колпачки из POM для получения прямых оттисков с абатментов P.A.D..</p>	<p>PAD-CAP</p> 
<p>Невращающиеся колпачки из POM для получения прямого оттиска с абатментов P.A.D., с шестигранником.</p>	<p>PAD-CAP-EX</p> 
<p>Трансфер для открытой ложки из титана Grade 5 для абатментов P.A.D., вращающийся. В комплект входит длинный винт-трансфер (код PAD-VTRAL-140), подходящий для открытых оттисковых ложек, он поставляется также в качестве запасной части.</p>	<p>PAD-TRA</p> 
<p>Трансфер для открытой ложки из титана Grade 5 для абатментов P.A.D., с шестигранником, невращающийся. В комплект входит длинный винт-трансфер (код PAD-VTRAL-140), подходящий для открытых оттисковых ложек, он поставляется также в качестве запасной части.</p>	<p>PAD-TRA-EX</p> 
<p>Запасной длинный винт для переноса абатмента P.A.D. Поставляется с трансферами, его можно заказать отдельно в качестве запасной части.</p>	<p>PAD-VTRAL-140</p> 
<p>Запасной винт для переноса абатмента P.A.D. Поставляется с трансферами, его можно заказать отдельно в качестве запасной части.</p>	<p>PAD-VTRA-140</p> 
<p>Аналог для абатмента P.A.D. из титана Grade 5.</p>	<p>PAD-ANA</p> 
<p>Литые втулки из PMMA для абатментов P.A.D., вращающиеся. Соединительный винт входит в комплект. Внимание: Рекомендуемый момент затяжки для всех супраструктур, полученных путем литья на абатментах, составляет 20-25 Нсм. Однако перед началом литья работникам лаборатории следует быть особенно внимательными, чтобы гарантировать отсутствие фиксации литых втулок к моделям с моментом затяжки, превышающим 8-10 Нсм, поскольку полимеры не обладают такой стойкостью как металл.</p>	<p>PAD-CC</p> 

Описание	Код
Литые втулки из PMMA для абатментов P.A.D., с шестигранником, невращающиеся. Соединительный винт входит в комплект. Внимание: Рекомендуемый момент затяжки для всех супраструктур, полученных путем литья на абатментах, составляет 20-25 Нсм. Однако перед началом литья работникам лаборатории следует быть особенно внимательными, чтобы гарантировать отсутствие фиксации литых втулок к моделям с моментом затяжки, превышающим 8-10 Нсм, поскольку полимеры не обладают такой стойкостью как металл.	PAD-CC-EX 
Литые втулки из PMMA для абатментов P.A.D., с шестигранником, невращающиеся. Соединительный винт входит в комплект. Внимание: Рекомендуемый момент затяжки для всех супраструктур, полученных путем литья на абатментах, составляет 20-25 Нсм. Однако перед началом литья работникам лаборатории следует быть особенно внимательными, чтобы гарантировать отсутствие фиксации литых втулок к моделям с моментом затяжки, превышающим 8-10 Н • см, поскольку полимеры не обладают такой стойкостью как металл.	PAD-UC 
Литые штифты из PMMA с готовым основанием из кобальтохромового сплава, вращающиеся, непереустанавливаемые, для литья на абатментах P.A.D. Соединительный винт входит в комплект, следует затягивать с моментом затяжки 20-25 Нсм. Головка винта никогда не опирается на PMMA, она всегда опирается на основание из сплава. Литая втулка также доступна в качестве запасной части (код A-CCUCR-330).	PAD-UCRCO 
Одиарная упаковка Упаковка 10 штук Запасной винт для ортопедических компонентов абатмента P.A.D. поставляется со всеми компонентами для производства супраструктур, а также в качестве запасной части.	PAD-VP-140 PAD-VP-140-10 

Компоненты P.A.D.

Описание	Код
Втулки PEEK для абатментов P.A.D., вращающиеся. Они разработаны специально для создания временных протезов или в тех случаях, когда необходимо перебазировать старый протез и использовать как временный. Соединительный винт входит в комплект, следует затягивать с моментом затяжки 20-25 Нсм.	PAD-CP 
Втулки PEEK для абатментов P.A.D., с шестигранником, невращающиеся. Они разработаны специально для создания временных протезов или в тех случаях, когда необходимо перебазировать старый протез и использовать как временный. Соединительный винт входит в комплект, поставляется также в качестве запасной части.	PAD-CP-EX 
Втулки из титана Grade 5 для абатментов P.A.D., вращающиеся. Они созданы специально для процесса немедленного и окончательного восстановления или для того, чтобы выполнить перебазировку старого протеза, который будет использоваться как временный штифт. Соединительный винт входит в комплект (код PAD-VP-140), поставляется также в качестве запасной части.	PAD-CT 
Втулки из титана Grade 5 для абатментов P.A.D., с шестигранником, невращающиеся. Они созданы специально для процесса немедленного и окончательного восстановления или для того, чтобы выполнить перебазировку старого протеза, который будет использоваться как временный штифт. Соединительный винт входит в комплект (код PAD-VP-140), поставляется также в качестве запасной части.	PAD-CT-EX 
Литые штифты из PMMA для того, чтобы выполнять цементирование на титановых втулках. Эффективны для реставраций без остаточного напряжения.	PAD-CCEM 
Индивидуальная упаковка. В наборе 10 штук Запасной винт для ортопедических компонентов абатмента P.A.D. Поставляется со всеми компонентами для производства супраструктуры, а также в качестве запасной части.	PAD-VP-140 PAD-VP-140-10 

Рекомендуемый момент затяжки для защитных колпачков: 8-10 Нсм.

Рекомендуемый момент затяжки для соединительных винтов: 20-25 Нсм.

Важное предупреждение

Рекомендуем всегда использовать проверочные винты для выполнения лабораторного этапа работ, и сохранять новый винт, входящий в комплект, для окончательного соединения в ротовой полости.

Протез R.A.D. для Методики «D.P.F.» (Прямой Ортопедический Каркас)

Компоненты D.P.F. были разработаны специально для того, чтобы непосредственно в ротовой полости создать литую композитную конструкцию, которая была бы абсолютно пассивной и не ограничивалась геометрией соединения. Временная конструкция, созданная таким образом, может также использоваться в качестве шаблона для заключительного протеза.

ШАГ 1

Литой стержень фиксируется к колпачкам с помощью фотополимеризуемого композитного материала.



ШАГ 3

Собранная конструкция отливается в лаборатории, что позволяет получить металлическую конструкцию для создания готового каркаса.



ШАГ 2

После фотополимеризации соединения конструкцию можно удалить из ротовой полости.

Описание	Код
<p>Набор всех ортопедических компонентов для техники «D.P.F.» на единственном абатменте P.A.D. Набор включает титановую втулку (PAD-CT-LV), литой центрирующий механизм (PAD-CC-LV), фиксирующую заглушку (PAD-TR-LV), защитное кольцо (PAD-ORING-LV) и соединительный винт (PAD-VP-140), следует затягивать с моментом затяжки 20-25 Нсм, поставляются также в качестве запасной части.</p>	<p>PAD-LV</p> 
<p>Запасная титановая втулка для техники «D.P.F.». В набор не входит соединительный винт.</p>	<p>PAD-CT-LV</p> 
<p>Запасной литой центрирующий механизм для методики «D.P.F.».</p>	<p>PAD-CC-LV</p> 
<p>Запасная фиксирующая заглушка для методики «D.P.F.».</p>	<p>PAD-TR-LV</p> 
<p>Запасное кольцо для методики «D.P.F.».</p>	<p>PAD-ORING-LV</p> 
<p>Индивидуальная упаковка. В наборе 10 штук.</p> <p>Винт для ортопедических компонентов абатмента P.A.D. Поставляется со всеми компонентами для создания каркаса, а также в качестве запасной части.</p>	<p>PAD-VP-140 PAD-VP-140-10</p> 
<p>Литой стержень, длина 5.00 см, диаметр 2.20 мм.</p>	<p>BARC</p> 

Рекомендуемый момент затяжки для соединительных винтов: 20-25 Нсм.

Протезы на абатментах PLAIN

Особенностью абатментов PLAIN является использование совершенно плоской геометрии верхней части, которая совмещается при помощи очень маленького захода с обычными выжигаемыми втулками. Таким образом, польза от этих абатментов заключается в наилучшей центровке и переустановке винтовых конструкций на нескольких имплантатах.

Формирователи десны обеспечивают оптимальное формирование тканей благодаря конусному корональному профилю в выступающей части. Формирователи десны не имеют сквозного винта, так как привинчиваются непосредственно к абатменту.

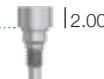
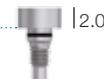
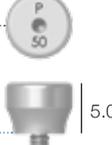
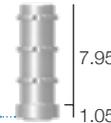
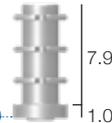
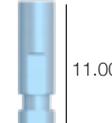
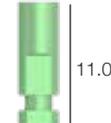
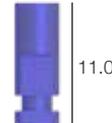
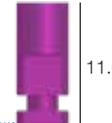
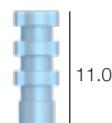
Система PLAIN также включает в себя трансферы и аналоги, позволяющие снимать оттиск непосредственно на абатменте. Трансфер для метода открытой ложки имеет специальный длинный винт, входящий в комплект.



Углубление для расположения выжигаемых втулок равно всего лишь 0,20 мм - необходимый минимум для центровки протеза.

Важное предупреждение

Рекомендуем всегда использовать примерочные винты для выполнения лабораторного этапа работ, и сохранять новый винт, входящий в комплект, для окончательного соединения в ротовой полости.

Ø ортопедического компонента	3.30	3.80	4.25	5.00
для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
Абатмент PLAIN для непосредственного заворачивания, трансмукозальная высота 2,00 мм.	A-PLAIN-ABU330-2 Ø 3.30 2.00 	A-PLAIN-ABU380-2 Ø 3.80 2.00 	AS-PLAIN-ABU425-2 Ø 4.25 2.00 	AS-PLAIN-ABU500-2 Ø 5.00 2.00 
Абатмент PLAIN для непосредственного заворачивания, трансмукозальная высота 3,00 мм.	A-PLAIN-ABU330-3 Ø 3.30 3.00 	A-PLAIN-ABU380-3 Ø 3.80 3.00 	AS-PLAIN-ABU425-3 Ø 4.25 3.00 	AS-PLAIN-ABU500-3 Ø 5.00 3.00 
Абатмент PLAIN для непосредственного заворачивания, трансмукозальная высота 4,00 мм.	A-PLAIN-ABU330-4 Ø 3.30 4.00 	A-PLAIN-ABU380-4 Ø 3.80 4.00 	AS-PLAIN-ABU425-4 Ø 4.25 4.00 	AS-PLAIN-ABU500-4 Ø 5.00 4.00 
Формирователь десны для абатмента PLAIN.	A-PLAIN-CG330 Ø 4.90 5.00 	A-PLAIN-CG380 Ø 5.35 5.00 	A-PLAIN-CG425 Ø 5.75 5.00 	A-PLAIN-CG500 Ø 6.50 5.00 
Выжигаемая втулка для абатмента PLAIN. Крепежный винт входит в комплект.	A-PLAIN-CC330 Ø 3.30 10.00 	A-PLAIN-CC380 Ø 3.80 10.00 	A-PLAIN-CC425 Ø 4.25 10.00 	A-PLAIN-CC500 Ø 5.00 10.00 
Одинарная упаковка Упаковка 10 штук Крепежный винт для выжигаемой втулки для абатмента PLAIN.	A-PLAIN-VP200 A-PLAIN-VP200-10 M 2.0 	Использовать A-PLAIN-VP200	Использовать A-PLAIN-VP200	Использовать A-PLAIN-VP200
Титановая втулка для абатмента PLAIN. Крепежный винт входит в комплект.	A-PLAIN-CT330 Ø 3.30 7.95 1.05 	A-PLAIN-CT380 Ø 3.80 7.95 1.05 	A-PLAIN-CT425 Ø 4.25 7.95 1.05 	A-PLAIN-CT500 Ø 5.00 7.95 1.05 
Аналог абатмента PLAIN.	A-PLAIN-ANA-330 Ø 3.30 11.00 	A-PLAIN-ANA-380 Ø 3.80 11.00 	A-PLAIN-ANA-425 Ø 4.25 11.00 	A-PLAIN-ANA-500 Ø 5.00 11.00 
Трансфер для абатмента PLAIN. Крепежный винт входит в комплект.	A-PLAIN-TRA-330 Ø 3.30 11.00 	A-PLAIN-TRA-380 Ø 3.80 11.00 	A-PLAIN-TRA-425 Ø 4.25 11.00 	A-PLAIN-TRA-500 Ø 5.00 11.00 
Запасной винт для трансферов PLAIN. Поставляется с трансферами для абатмента PLAIN, его можно также заказать отдельно в качестве запасной части.	A-PLAIN-VTRA200 M 2.0 17.00 	Использовать A-PLAIN-VTRA200	Использовать A-PLAIN-VTRA200	Использовать A-PLAIN-VTRA200

Индивидуализированный протез ECHO

Наилучшая эстетика и наивысшая гибкость проекта при использовании индивидуализированного протеза достигается при помощи индивидуальных абатментов ECHO и мостовых конструкций Direct Bridge ECHO, созданных с использованием технологий CAD-CAM и изготовленных во фрезеровочном центре ECHO Sweden & Martina. Индивидуальные титановые абатменты являются развитием стандартных фрезеруемых абатментов, поскольку обеспечивают великолепную адаптацию протеза к анатомии десен пациента, что трудно достижимо при использовании традиционных лабораторных методов. Кроме того, имеются абатменты из оксида циркония, являющиеся на сегодняшний день самым передовым индивидуализированным решением, поскольку они обладают многочисленными преимуществами в плане светопрозрачности реставраций, чрезвычайной индивидуализации изделия, биосовместимости и отсутствия коррозии в ротовой полости, наивысшей точности соединения, великолепной прочности на окклюзионные нагрузки, меньшей инвазивности ввиду великолепной адаптируемости к тканям и снижения времени нахождения в кресле. Для сканирования имеется алюминиевый скан-трансфер. Кроме того, имеются аналоги, спроектированные специально для моделей, изготовленных на 3D принтерах (см. ниже).



Индивидуальные абатменты:

- Биомедицинский титан 5 класса
- Цирконий
- Фрезерованный хромокобальтовый сплав
- Хромокобальтовый сплав лазерного плавления
- ПЭЭК
- Биомедицинская смола для временных абатментов
- Стекловолокно
- Дисиликат лития

CAD CAM
echo

Фрезерованные балки, привинченные к имплантатам:

- Фрезерованный биотитан
- Фрезерованный хромокобальтовый сплав



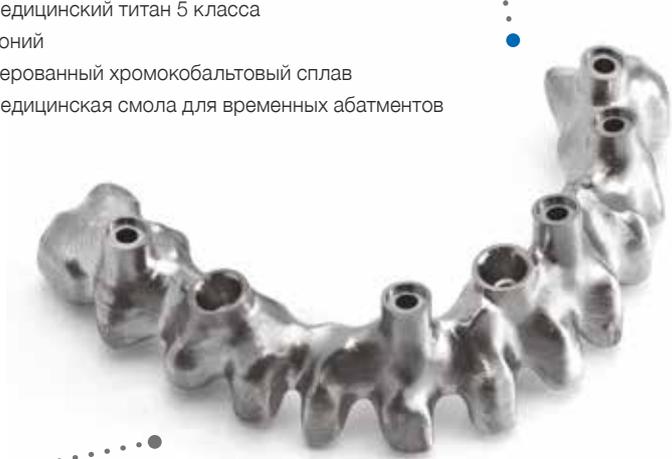


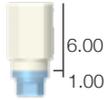
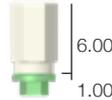
DIRECT/TORONTO Bridge и винтовые мосты с соединителем для наклеивания T-Connect:

- Биомедицинский титан 5 класса
- Цирконий
- Фрезерованный хромокобальтовый сплав
- Спеченный хромокобальтовый сплав
- ПММА
- ПЭЭК
- Биомедицинская смола для временных абатментов
- Стекловолокно
- Дисиликат лития

Мостовые конструкции, привинчивающиеся к DIRECT/TORONTO Bridge:

- Биомедицинский титан 5 класса
- Цирконий
- Фрезерованный хромокобальтовый сплав
- Биомедицинская смола для временных абатментов



Ø ортопедического компонента	3.30	3.80
для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00
Лабораторный маркер из Ergal для переноса и переустановки предназначенных для этого имплантатных соединений. Крепежный винт входит в комплект	A-CAMETRA330 	A-CAMETRA380 
Маркер из ПЭЭК, специально предназначенный для внутривитового использования. Крепежный винт входит в комплект.	A-INT-CAMTRA330 	A-INT-CAMTRA-380 
Одинарная упаковка Упаковка 10 штук Крепежный винт. Поставляется с маркерами и заказывается также отдельно в качестве запасной части.	VM2-180 VM2-180-10 	Использовать VM2-180
Одинарная упаковка Запасной винт для крепления индивидуальных абатментов из оксида циркония и ортопедических супраконструкций ЕСНО из оксида циркония непосредственно на имплантаты (из титана 5 класса, в комплекте с амортизирующим кольцом).	A-CAMTVABU180 	Использовать A-CAMTVABU180
Одинарная упаковка Упаковка 10 штук Запасной винт для крепления индивидуальных абатментов из титана и для ортопедических супраконструкций ЕСНО из титана и хромокобальтового сплава, привинчиваемых непосредственно на имплантаты (из титана 5 класса).	VM2-180 VM2-180-10 	Использовать VM2-180

Рекомендованный момент затяжки для крепежных винтов: 20-25 Нсм.

Описание	Код
<p>Лабораторный маркер из Ergal для переноса и переустановки предназначенных для этого соединений P.A.D. Крепежный винт входит в комплект.</p>	<p>PAD-CAMETRA500</p> 
<p>Одинарная упаковка</p> <p>Запасной винт для крепления ортопедических супраконструкций из оксида циркония на имплантаты P.A.D. из титана 5 класса, в комплекте с амортизирующим кольцом.</p>	<p>PAD-VCAM-140</p> 
<p>Одинарная упаковка Упаковка 10 штук</p> <p>Запасной винт для крепления ортопедических супраконструкций ECHO из титана и хромокобальтового сплава на абатменты P.A.D. из титана 5 класса.</p>	<p>PAD-VP-140 PAD-VP-140-10</p> 
<p>Упаковка 10 штук</p> <p>Запасные амортизирующие кольца головки крепежного винта, для индивидуальных абатментов из оксида циркония ECHO, из классического ПЭЭК и для супраконструкций из оксида циркония.</p>	<p>CAMPRON205-10</p> 

Рекомендованный момент затяжки для ортопедических винтов: 20-25 Нсм.

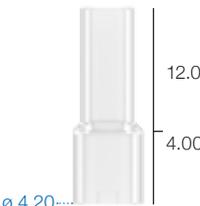
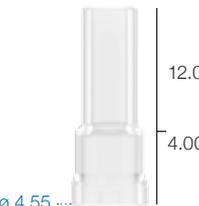
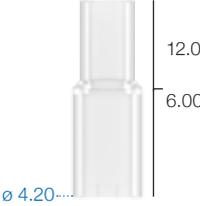
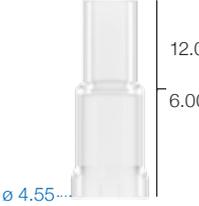
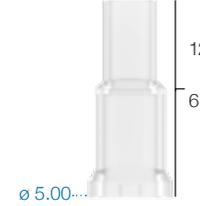
T-Connect

Опоры T-Connect выпускаются из титана 5 класса и используются для изготовления индивидуализированных абатментов для одиночных или многокомпонентных протезов из титана, циркония, хромокобальтового сплава, ПЭЭК и биомедицинской смолы, используя открытые системы CAD-CAM.



.....T-Connect позволяют получать отличное сопряжение протеза и имплантата с фрезерованными спеченными в лаборатории циркониевыми конструкциями.

..... Специальные втулки, вставляемые в конический корпус, облегчают восковое моделирование, соблюдая объемы T-Connect.

Ø ортопедического компонента	3.30	3.80	4.25	5.00
для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00	4.25 - 5.00 - 6.00	5.00 - 6.00
T-Connect для одиарного протеза. Конус для цементной фиксации высота 4,00 мм. Крепежный винт входит в комплект.	A-BASTZR-S-330-4 	A-BASTZR-S-380-4 	AS-BASTZR-S-425-4 	AS-BASTZR-S-500-4 
T-Connect для одиарного протеза. Конус для цементной фиксации высота 6,00 мм. Крепежный винт входит в комплект.	A-BASTZR-S-330-6 	A-BASTZR-S-380-6 	AS-BASTZR-S-425-6 	AS-BASTZR-S-500-6 
T-Connect для составных протезов. Конус для цементной фиксации высота 4,00 мм. Крепежный винт входит в комплект.	A-BASTZR-M-330-4 	A-BASTZR-M-380-4 	AS-BASTZR-M-425-4 	AS-BASTZR-M-500-4 
T-Connect для составных протезов. Конус для цементной фиксации высота 6,00 мм. Крепежный винт входит в комплект.	A-BASTZR-M-330-6 	A-BASTZR-M-380-6 	AS-BASTZR-M-425-6 	AS-BASTZR-M-500-6 
Втулка для воскового моделирования на T-Connect с высотой конуса 4,00 мм.	A-CCBAS-330-4 	A-CCBAS-380-4 	A-CCBAS-425-4 	A-CCBAS-500-4 
Втулка для воскового моделирования на T-Connect с высотой конуса 6,00 мм.	A-CCBAS-330-6 	A-CCBAS-380-6 	A-CCBAS-425-6 	A-CCBAS-500-6 
Одиарная упаковка Упаковка 10 штук Крепежный винт в комплекте с T-Connect и также заказывается отдельно в качестве запасной части.	VM2-180 VM2-180-10 	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180	Использовать VM2-180

Рекомендованный момент затяжки для крепежных винтов: 20-25 Нсм.

Важное предупреждение

Рекомендуем всегда использовать примерочные винты для выполнения лабораторного этапа работ, и сохранять новый винт, входящий в комплект, для окончательного соединения в ротовой полости.

Абатмент Locator

Абатменты Locator* являются запатентованным универсальным, простым и надежным ортопедическим решением для крепления съемных протезов к имплантатам. Система Locator позволяет легко исправить отклонения вплоть до 40° (20° на имплантат) в ограниченных и стесненных условиях. Ввиду его небольших размеров она отлично подходит для всех пациентов со съемными протезами.

Абатменты производятся из титана 5 класса и имеют разную трансмукозальную высоту.

Locator должны затягиваться с усилием 25-30 Нсм при помощи специальной отвертки, содержащейся в наборе Screw Kit и продаваемой также индивидуально, по заказу (код 8926-SW - короткая и код 8927-SW - длинная).

Имеющиеся аксессуары описываются на следующих страницах.

Система Locator имеет практичный колпачок из стали или титана, в котором располагается капсула внутри протеза. Когда капсула теряет удерживающую способность, замена чрезвычайно проста, так как нет необходимости в ее извлечении из смолы, снимая материал с протеза. Простой операцией капсулу можно извлечь из металлического колпачка, который прикреплен к протезу.



Головка абатмента Locator имеет самонаправляющую форму, облегчающую установку протеза. Данное самовыравнивание протеза снижает износ его деталей и повышает его долговечность.

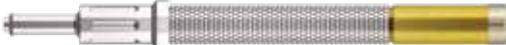
* Абатменты Locator и соответствующие компоненты, представленные на следующих страницах, являются медицинскими средствами, производимыми и запатентованными компанией Zest Anchors, Inc., 2875 Loker Avenue East, Carlsbad, CA 92010, USA. Locator - это зарегистрированная торговая марка компании Zest Anchors Inc. В соответствии с Директивой 93/42/CEE представителем в Европе является Ventura Implant and Attachment Systems, 69 The Avenue, Ealing, London W13 8JR, England.

Ø ортопедического компонента	3.30	3.80
для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00
Абатмент Locator. Прямой профиль выступающей части. Трансмукозальная высота 1.00 мм	1670 	1675 
Абатмент Locator. Прямой профиль выступающей части. Трансмукозальная высота 2.00 мм	1671 	1676 
Абатмент Locator. Прямой профиль выступающей части. Трансмукозальная высота 3.00 мм	1672 	1677 
Абатмент Locator. Прямой профиль выступающей части. Трансмукозальная высота 4.00 мм	-	1678 

Рекомендуемый момент затяжки для абатментов Locator: 20-25 Нсм.

Принадлежности для съемных зубных протезов на абатментах-локаторах

Описание	Код
Набор, содержащий 2 колпачка из титана Grade 5, 2 дистанционных кольца из силикона, 2 черных фиксатора из обработанного полиэтилена (LDPE) с низкой удерживающей способностью и 2 нейлоновых фиксатора для каждого из 4 различных вариантов удерживающей способности.	8519-2 
Набор, содержащий 2 колпачка из титана Grade 5, 2 дистанционных кольца из силикона, 2 черных фиксатора из обработанного полиэтилена (LDPE) с низкой удерживающей способностью и 2 нейлоновых фиксатора для каждого из 4 различных вариантов удерживающей способности, разработанный для сильного нарушения параллельности.	8540-2 
Набор, содержащий 2 стальных колпачка, 2 дистанционных кольца из силикона, 2 черных фиксатора из обработанного полиэтилена (LDPE) с низкой удерживающей способностью и 2 нейлоновых фиксатора для каждого из 4 различных вариантов удерживающей способности разработанный для сильного нарушения параллельности.	8550-2 
Упаковка из 20 дистанционных колец из силикона.	8514 
Упаковка из 4 черных фиксаторов из обработанного полиэтилена (LDPE) с низкой удерживающей способностью.	8515 
Упаковка из 4 прозрачных нейлоновых фиксаторов, удержание 5 фунтов.	8524 
Упаковка из 4 розовых нейлоновых фиксаторов, удержание 3 фунта.	8527 
Упаковка из 4 синих нейлоновых фиксаторов, удержание 1.5 фунта.	8529 
Упаковка из 4 зеленых нейлоновых фиксаторов, удержание 4 фунта.	8547 
Упаковка из 4 красных нейлоновых фиксаторов, удержание 1 фунт.	8548 
Упаковка из 4 оранжевых нейлоновых фиксаторов, удержание 2 фунта.	8915 

Описание	Код
Упаковка из 4 алюминиевых аналогов для абатментов-локаторов, один размер для всех платформ.	8530 
Упаковка из 4 алюминиевых трансферов для абатментов-локаторов, одного размера для всех платформ. 4 черных фиксатора из полиэтилена (LDPE) с низким удержанием, в комплекте (код 8515), поставляется также в качестве запасной части.	8505 
Упаковка из 4 черных нейлоновых парамельных штифтов (LDPE) для абатментов-локаторов.	8517 
Стальная пластина AISI 316L для измерения углов.	9530 
Стержневой инструмент-локатор. Стальной инструмент, состоящий из ручки, ключа (8390) для установки абатмента-локатора, наконечника (8397) для установки фиксаторов в колпачки и удерживающий кожух (8394) для ключа (8390) для переноса абатмент-локатора в полость рта.	8393 
Сменный стальной наконечник для установки фиксаторов в колпачки.	8397 
Сменный стальной ключ для завинчивания /отвинчивания абатмента.	8390 
Сменный удерживающий кожух для ключа (8390) для переноса абатмент-локатора в полость рта.	8394 
Короткий ключ из титана Grade 5 для завинчивания абатментлокатора. Ключ совместим с динамометрическим реверсивным ключом.	8926-SW 
Длинный ключ из титана Grade 5 для завинчивания абатментлокатора. Ключ совместим с динамометрическим реверсивным.	8927-SW 

* Абатменты-локаторы представляют собой устройства медицинского назначения, которые производятся и запатентованы компанией Zest Anchors, Inc., 2061 Вайнридж Плейс, Эскондидо, Калифорния 92029, США. Локатор представляет собой зарегистрированную торговую марку компании Zest Anchors, Inc. Европейский агент в целях MDD 93/42/EEC-Ventura Implantand Attachment Systems, 69 авеню, Илинг, Лондон W13 8JR, Англия.

Если не указано иное, все размеры даны в миллиметрах.

Съемный протез на сферических креплениях

В основании шара есть маленький шестигранник для фиксации ключа. Данный ключ совместим с динамометрическим реверсивным ключом системы.



Ø ортопедического компонента	3.30	3.80
для имплантатов Ø	3.80	3.80 - 4.25 - 5.00 - 6.00
Прямой профиль выступающей части. Трансмукозальная высота 1.00 мм.	A-AS-330-1 Ø 2.20... Ø 3.30... 	A-AS-380-1 Ø 2.20... Ø 3.80... 
Прямой профиль выступающей части. Трансмукозальная высота 2.00 мм.	A-AS-330-2 Ø 2.20... Ø 3.30... 	A-AS-380-2 Ø 2.20... Ø 3.80... 
Прямой профиль выступающей части. Трансмукозальная высота 4.00 мм.	A-AS-330-4 Ø 2.20... Ø 3.30... 	A-AS-380-4 Ø 2.20... Ø 3.80... 
Аналог сферического крепления.	ANAS Ø 2.20... 	Использовать ANAS

Описание	Код
Стальной ключ для сферических креплений, с соединением для динамометрического ключа или пальцевой отвертки.	BASCC-EX 

Рекомендованный момент затяжки: 25-30 Нсм.

Принадлежности для съемных зубных протезов на шаровидных анкерах

Полиамидные колпачки для шаровидных анкеров

Описание	Код
Полиамидный колпачок для шаровидных анкеров, диаметр 2.20 мм.	CAP-TFL-1 
Стальной контейнер для полиамидного колпачка внешним диаметром 4.80 мм. Общая высота составляет 3.20 мм.	CONT-CAP-TFL-1 

Титановые колпачки для шаровидных анкеров

Описание	Код
Колпачки из титана Grade 5 с колпачком из двух частей, с титановой удерживающей пружиной и пластмассовым монтажным кольцом для шаровидных анкеров диаметром 2.20 мм. Общая высота составляет 3.20 мм.	CAP-TIT-1 
Запасное пластмассовое кольцо для титанового колпачка высотой 2.20 мм.	AN-CAP-TIT-1 
Запасная удерживающая пружина для титанового колпачка, средней жесткости, стальная, диаметр \varnothing 3.20 мм.	MOL1-CAP-TIT-1 
Запасная удерживающая пружина для титанового колпачка, мягкая, для прогрессивной адаптации протеза, стальная, диаметр \varnothing 3.20 мм.	MOL2-CAP-TIT-1 
Инструмент для сборки и обслуживания титанового колпачка для шаровидных анкеров CAP-TIT-1.	AVV-CAP-TIT-1 

Колпачки из сплава золота для шаровидных анкеров

Описание	Код
Колпачок из сплава золота, оснащенный пластмассовым кольцом для установки шаровидных анкеров диаметром 2.20 мм. Общая высота составляет 3.10 мм, а внешний диаметр - 3.50 мм.	CAP-1 

Удерживающие кольца для шаровидных анкеров

Описание	Код	
<p>В упаковке 6 штук.</p> <p>Металлический контейнер в форме кольца для резиновых колец. Для шаровидных анкеров диаметром 2.20 мм. Общая высота составляет 1.50 мм, а внешний диаметр - 4.50 мм.</p>	1500502	
<p>В упаковке 12 штук.</p> <p>Красное кольцо из силикона для лабораторного использования, внешний диаметр 4.50 мм, высота 1.50 мм.</p>	1500505	
<p>В упаковке 12 штук.</p> <p>Белое кольцо из натуральной резины, мягкое, внешний диаметр 4.50 мм, высота 1.50 мм.</p>	1500504	
<p>В упаковке 12 штук.</p> <p>Черное кольцо из натуральной резины, твердое, внешний диаметр 4.50 мм, высота 1.50 мм.</p>	1500503	

Съемные зубные протезы на балках

Описание	Код	
<p>Литая балка, длина 5.00 см, высота 3.00 мм, толщина 1.90 мм. Профиль яйцевидной формы с дистанционной деталью.</p>	BARC-CAV-TIT	
<p>Разделяемая балочная система фиксации для овальных балок диаметром 1.90 мм и высотой 3.00 мм.</p>	CAV-TIT	
<p>Литая балка, длина 5.00 см, диаметр 1.90 мм.</p>	BARC	
<p>Система фиксации для балок из сплава золота, для круглых балок диаметром 1.90 мм.</p>	CAV-375	

Если не указано иное, все размеры даны в миллиметрах.

Состав материалов

Титан 2 класса* ASTM F67-13, ISO 5832-2:2012

химический состав	максимальные допустимые значения (%)	допуск
азот	0.03	+/- 0.02
углерод	0.08	+/- 0.02
водород	0.015	+/- 0.002
железо	0.30	+/- 0.10 (%<0.25) +/- 0.15 (%>0.25)
кислород	0.25	+/- 0.02 (%<0.20) +/- 0.03 (%>0.20)
титан	остальное	-

механические свойства	минимальные допустимые значения (%)
Растягивающее напряжение (для диаметров балки до 44,45 мм)	500 МПа (Н/мм ²)
Предел текучести (0,2%)	275 МПа (Н/мм ²)
Удлинение при текучести 20%	20%
Уменьшение сечения 30%	30%

* Эта техническая информация соответствует специальным спецификациям действующих регламентов по использованию титана 2 класса в имплантологии.

Титан 4 класса (холодной обработки)* ASTM F67-13, ISO 5832-2:2012

химический состав	максимальные допустимые значения (%)	допуск
азот	0.05	+/- 0.02
углерод	0.10	+/- 0.02
водород	0.015	+/- 0.002
железо	0.25	+/- 0.10 (%<0.25) +/- 0.15 (%>0.25)
кислород	0.20	+/- 0.02 (%<0.20) +/- 0.03 (%>0.20)
титан	остальное	-

* Эта техническая информация соответствует специальным спецификациям действующих регламентов по использованию титана 4 класса в имплантологии:

- ASTM F67-13: Стандартные спецификации для титана без добавок, для применения в хирургической имплантации.
- ISO 5832-2: 2012: Хирургический имплантат - Металлические материалы - Часть 2: Титан без добавок.

Примечание: использование титанового прутка 4 класса, полученного при холодной обработке, для изготовления имплантатов Sweden & Martina позволяет получать механические характеристики, превышающие предписанные стандартами. Кроме того, отличные результаты, задокументированные с 1996 года, подтверждают правильность выбора холодного процесса и обработки поверхности ZrTi, которые валоризируют и увеличивают потенциал сырья, отобранного компанией Sweden & Martina.

Титан 5 класса ASTM F136-13, ISO 5832-3:2012**

химический состав	максимальные допустимые значения (%)	допуск
азот	0.05	+/- 0.02
углерод	0.08	+/- 0.02
водород	0.012	+/- 0.002
железо	0.25	+/- 0.10
кислород	0.13	+/- 0.02
алюминий	5.5÷6.5	+/- 0.40
ванадий	3.5÷4.5	+/- 0.15
титан	остальное	-

** Эта техническая информация соответствует специальным спецификациям действующих регламентов по использованию титана 5 класса в имплантологии:

- ASTM F 136-13: Стандартные спецификации для кованого сплава из титана-6, алюминия-4 и ванадия Eli (Extra low interstitial) для хирургического применения;
- ISO 5832-3:2012: Имплантат для хирургии - Металлические материалы - Часть 3: кованый сплав из титана-6, алюминия-4 и ванадия.

ПЭЭК

ПЭЭК	
химическое наименование	полиэфирэфиркетон
цвет	бело-сливочный, матовый

физические и механические свойства	
плотность	1.14 г/см ³
модуль упругости при растягивании (DIN EN ISO 527-2)	4100 МПа
предел текучести (DIN EN ISO 527-2)	>90 МПа
предел текучести при 0.2% (DIN EN ISO 527-2)	>70 МПа
удлинение при 0.2 % (DIN EN ISO 527-2)	5 %
удлинение при разрыве (DIN EN ISO 527-2)	13 %
прочность на изгиб (DIN EN ISO 178)	174 МПа
модуль упругости при изгибе (DIN EN ISO 178)	4000 МПа
модуль сжатия (EN ISO 604)	3500 МПа

термические свойства	
температура стекловидного преобразования	150 °C
максимальная температура для короткого применения	300 °C
максимальная температура для непрерывного применения	260 °C

химические свойства	
поглощение при 23° за 24/96 ч (DIN EN ISO 62)	0.02/0.03%

ПММА

ПММА	
химическое наименование	полиметилметакрилат
цвет	прозрачный

физические и механические свойства	
плотность	1.19 г/см ³
предел текучести (DIN EN ISO 527-2)	80 МПа
удлинение при разрыве (DIN EN ISO 527-2)	5.5 %
модуль упругости при растяжении (DIN EN ISO 527-2)	3300 МПа
твёрдость при проникновении сферического тела (ISO 2039-1)	175 МПа
прочность на удар (Шарпи) (DIN EN ISO 179-1eU)	15 кДж/м ²

термические свойства	
максимальная температура для непрерывного применения	80 °C
максимальная температура для короткого применения	85 °C
коэффициент линейного теплового расширения (0-50 °C, прод.) (DIN 53752-A)	7x10 ⁻⁵ 1/K
теплопроводность (DIN 52612)	0.19 W/(K*m)
Температура тепловой деформации (HDT-B) при 0,46 МПа (DIN ISO 75)	113 °C
Температура тепловой деформации (HDT-A) при 1,80 МПа (DIN ISO 75)	105 °C

POM

POM	
химическое наименование	полиоксиметилен (сополимер)
цвет	белый матовый

физические и механические свойства	
плотность	1.41 г/см ³
предел текучести (DIN EN ISO 527-2)	67 МПа
удлинение при разрыве (DIN EN ISO 527-2)	32%
модуль упругости при растяжении (DIN EN ISO 527-2)	2800 МПа
твёрдость при проникновении сферического тела (ISO 2039-1)	165 МПа
прочность на удар (Шарпи) (DIN EN ISO 179-1eU)	Разрушений нет

термические свойства	
температура плавления (DIN 53765)	166 °C
максимальная температура для непрерывного применения	100 °C
максимальная температура для короткого применения	140 °C
удельная теплоемкость	1,4 Дж/(г*К)
тепловое расширение (CLTE) 23°C-60°C (DIN EN ISO 11359-1;2)	13x10 ⁻⁵ 1/K
тепловое расширение (CLTE) 23°C-100°C (DIN EN ISO 11359-1;2)	14x10 ⁻⁵ 1/K

химические свойства	
поглощение (DIN EN ISO 62) 24ч/96ч (23 °C)	0.05/0.1%

Золотой сплав

Золотой сплав	Золотой сплав 1	Золотой сплав 2
Золотой сплав	Золотой сплав 1	Золотой сплав 2
цвет	белый	желтый

состав	% содержания	
Au	60 %	> 68.60 %
Pt	24 %	2.45 %
Pd	15 %	3.95 %
Ir	1 %	0.05 %
Ag	-	11.85 %
Cu	-	10.60 %
Zn	-	2.50 %
Au+металлы группы Pt	-	75.35 %
Ru	-	-

физические и механические свойства		
плотность	18.1 г/см ³	15.0 г/см ³
интервал температуры плавления	1400 ÷ 1460 °C	880 ÷ 940 °C
модуль упругости при растяжении	115 GPa	97 GPa
твёрдость по Викерсу HV5 (золотой сплав 2)	160 (отожженный) 250 (закаленный) 220 (после деформации) 240 (после плавления)	> 240
предел упругости	400 МПа (отожженный) 700 (после деформации) 800 (после плавления)	> 710 МПа
удлинение	20 % (отожженный) 15 % (после деформации) 1 % (после нагрева)	> 4 %

- Золотой сплав "1": все выжигаемые абатменты с формованной основой из сплава (напр., VSR-UCR и т.д.).
- Золотой сплав "2": CAP-1 колпачок для сферических креплений из золотого сплава.

Хромокобальтовый сплав

химический состав	максимальные допустимые значения (%)
C	0.10
Mn	1.00
Cr	26.00 ÷ 30.00
Ni	1.00
Mo	5.00 ÷ 7.00
N	0.25
Fe	0.75
Co	остальное

физические и механические свойства	
плотность	8.27 г/см ³
модуль упругости при растягивании	241 GPa
Предел текучести (0.2%)	585 МПа
растягивающее напряжение	1035 МПа
удлинение при текучести	25 %
уменьшение сечения	23 %
уменьшение сечения	30 НТс

термические свойства	
интервал температуры плавления	1400 ÷ 1450 °C
коэффициент теплового расширения	
при 500 °C	14.15
при 600 °C	14.47
теплопроводность	
при 600 °C	25.76 Вт/мК

Рекомендации по наплавке неблагородных сплавов

Под редакцией зубного техника Лориса Замунера

Плавление неблагородных сплавов, менее предсказуемое по сравнению с благородными, усложняет сохранение точности на уровне ортопедического соединения, потому что помимо факторов тесного контакта сплавов и механической прочности, возникают также проблемы, связанные с коррозией, хорошо известные зубопротезным техникам.

Поскольку во время нагрева эти сплавы окисляются, необходимо предпринимать дополнительные меры во время подготовки моделей, во время процедуры облицовки и плавления, чтобы избежать осложнений не только механического, но и биологического характера (например, татуировки на деснах, то есть, темные пятна, вызванные окислением металлов протеза, которые очень трудно обрабатываются и выводятся). В этих целях мы приводим несколько рекомендаций, которые, хоть и не устраняют полностью изложенные выше проблемы, могут помочь в лаборатории для правильного использования выжигаемых абатментов с хромокобальтовой основой:

- Снимите выжигаемую втулку с основания и закройте воском или выжигаемой смолой промежуточное пространство, чтобы не допустить образование щелей.
- Нанесите на поверхность металла слой раскисляющего раствора (напр., флюс) до установки и крепления выжигаемой втулки. Эта процедура может снизить количество оксидов, образующихся во время нагрева сплава.
- Моделирование должно четко разграничивать зону соединения выжигаемая втулка-готовая основа с четко ограниченной закрывающей кромкой, чтобы не допустить проникновения наплавленного сплава в основу абатмента.
- Помещаемые в цилиндр литники должны выполняться в месте с подходящим объемом материала вокруг, чтобы во время плавления не допустить охлаждения заливаемого сплава до завершения заполнения конечной формы. Не помещайте литник в тонких местах формы, чтобы не допустить деформации, вызванной теплом расплавленного сплава.
- Расширение огнеупорной облицовки при плавлении должно поддерживаться на минимальных уровнях, чтобы не допустить образования пространства между металлической основой и облицовкой, вызванного разницей расширения между двумя слоями. Если отсутствует тесный контакт между облицовкой и металлической основой, то на металлическую основу может проникнуть металл и образовать тонкую пленку, дойдя даже до соединительной платформы имплантат-протез, что повлияет на точность и может стать причиной биомеханических и биологических проблем.
- Все части цилиндра должны нагреваться равномерно. Поскольку внутри содержатся металлические готовые компоненты, имеющие свойство поглощать тепло, рекомендуется поддерживать конечную температуру нагрева в течение длительного времени, после чего повысить ее на 20-30°C по сравнению с рекомендованной производителем сплава.
- В выборе сплава для наплавки рекомендуется внимательно рассмотреть температуру плавления и сравнить ее с температурой наплавленного компонента, которая должна быть выше на 80-100°C, чтобы не вызвать деформацию и обеспечить хорошее соединение двух сплавов.
- После плавления следует медленно охладить цилиндр, чтобы не допустить образования напряжений между двумя сплавами.
- Не допускайте контакта керамики и сплава основы во время нагрева керамики, потому что разные коэффициенты теплового расширения (СТЕ) могут образовать трещины в слое облицовки.
- Там, где это возможно (неэстетические участки), обеспечьте нахождение места сопряжения готовой основы и наплавленной конструкции вне десневой борозды.
- В композитных винтовых протезах включите линию сопряжения готовой основы и наплавленной конструкции внутрь эстетической облицовки.
- Используйте один и тот же тип сплава для всего протеза, чтобы избежать частичного ослабления, поломок и неправильной передачи нагрузок на имплантаты.

Напоминаем, что этот метод чреват проблемами с механической прочностью, коррозией и гальваническими реакциями, характерными для ценных сплавов, следовательно, имеющимися в большем объеме при использовании неблагородных сплавов.

Библиография по имплантатам Sweden & Martina с 2013 года

For older publications please consult

"Scientifica - Implantology Bibliographic Review"

- Gandolfi M.G., Siboni F., Piattelli A., Prati C.; Nano-topography, microchemical properties and calcium phosphates nucleation of premium implant surfaces; 30th Annual Congress, American Academy of Osseointegration, San Francisco, 12-14 March 2015, Poster Id 2088727
- Caneva M., Lang N.P., Calvo Guirado J.L., Spriano A.M., Iezzi G., Botticelli D.; Bone healing at bicortically installed implants with different surface configurations. an experimental study in rabbits; *Clinical Oral Implant Research*, 2015; 26:293-299
doi: 10.1111/clr.12475
- Beolchini M, Lang N.P., Gomez Moreno G., Iezzi G., Botticelli D., Calvo Guirado J.L.; Bone healing at implants with different surface configurations: an experimental study in dogs, *Clinical Oral Implant Research*, 2015; 00:1-7, doi: 10.1111/clr.12562
- Baffone G., Lang N.P., Pantani F., Favero G., Ferri M., Botticelli D.; Hard and soft tissue changes around implants installed in regular-sized and reduced alveolar bony ridges. An experimental study in dogs. *Clinical Oral Implant Research*, 2015; 26:96-101; doi: 10.1111/clr.12306
- Bengazi F., Lang N.P., Caroprese M., Velez J.U., Favero V., Botticelli D.; Dimensional changes in soft tissues around dental implants following free gingival grafting: an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 2015; 26:176-82; doi: 10.1111/clr.12280
- Morelli F., Lang N.P., Bengazi F., Baffone D., Vila Morales C.D., Botticelli D.; Influence of bone marrow on osseointegration in long bones: an experimental study in sheep; *Clinical Oral Implant Research*, 2015; 26:300-306; doi: 10.1111/clr.12487
- Mainetti T., Lang N., Bengazi F., Sbricoli L., Soto Cantero L., Botticelli D.; Immediate loading of implants installed in a healed alveolar bony ridge or immediately after tooth extraction: an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 2015; 26:435-441; doi: 10.1111/clr.12389
- Borgia V., Alfonsi F., Toti P., Tonelli P., Covani U., Barone A.; Immediate restoration of post-extraction implants. a 7 years prospective single cohort study; 30th Annual Congress, American Academy of Osseointegration, San Francisco, 12-14 March 2015, Poster
- Guazzotti P.P.; Carico immediato di impianti post estrattivi: presentazione di un caso clinico full-arch; *Doctor OS*, 2015; XXVI, 01
- Agustín Panadero R., Serra Pastor B., Chust López C., Fons Font A., Ferreiroa A.; Immediate placement of single implant simultaneously with immediate loading in a fresh socket associated to periapical infection: a clinical case report; *Journal of Clinical and Experimental Dentistry* 2015;7(1):e175-9
- Crespi R., Bruschi G. B., Gastaldi G., Cappare P., Gherlone E.F.; Immediate loaded implants in split-crest procedure; *Clinical Implant Dentistry and Related Research*, Article first published online: 17 MAR 2015; DOI: 10.1111/cid.12316
- Peñarrocha Oltra D., Covani U., Peñarrocha Diago M., Peñarrocha Diago M.A.; Immediate versus conventional loading with fixed full-arch prostheses in mandibles with failing dentition: a prospective controlled study; *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants* 2015;30:427-434; doi: 10.11607/jomi.3534
- Canullo L., Peñarrocha Oltra D., Covani U., Botticelli D., Serino G., Peñarrocha Diago M.; Clinical and microbiological findings in patients with peri-implantitis: a cross-sectional study; *Clinical Oral Implants Research* 2015; 00:1-7; doi: 10.1111/clr.12557
- Requena Gómez E., Cervantes Haro M.N., Aragonese Lamas J.M.; ¿Es la cirugía guiada junto a la carga inmediata una técnica predecible? a propósito de un caso clínico; *Numeri Uno* 2015; 04: 16-19
- Peñarrocha Oltra D., Covani U., Peñarrocha Diago M., Peñarrocha Diago M.A.; Immediate versus conventional loading for the maxilla with implants placed into fresh and healed extraction sites to support a full-arch fixed prosthesis: nonrandomized controlled clinical study; *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants* 2015;30:427-434; doi: 10.11607/jomi.3534
- Bruschi G.B., Crespi R., Cappare P., Grande N., Bruschi E., Gherlone E.; Radiographic evaluation of crestal bone levels of delayed implants at medium-term follow-up; *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants* 2014;29:441-447
doi: 10.11607/jomi.3254
- Prati C., ZaMParini F., Ciulla A., Buonavoglia A., Gatto M.R., Piattelli A., Gandolfi M.G.; Evaluation of marginal bone level of premium implants; IADR General Session, Boston 11-14 Marzo 2015, Poster
- Canullo L., Peñarrocha Oltra D., Soldini C., Mazzocco F., Peñarrocha Diago M., Covani U.; Microbiological assessment of the implant-abutment interface in different connections: cross-sectional study after 5 years of functional loading; *Clinical Oral Implantology*, 2015; 26:426-434, doi: 10.1111/clr.12383
- Kern J.S., Kern T., Wolfart S., Heussen N.; Review - a systematic review and meta-analysis of removable and fixed implant-supported prostheses in edentulous jaws: post-loading implant loss; *Clinical Oral Implants Research* 2015; 00:1-22 ; doi: 10.1111/clr.12531
- Martín Anciburo M.A.; Rehabilitación unitaria implantosoportada utilizando la técnica B.O.P.T. ,Numeri Uno 2015; 04:11-14
- Agustín Panadero R., Serra Pastor B., Roig Vanaclocha A., Román Rodríguez J.L., Fons Font A.; Mechanical behavior of provisional implant prosthetic abutments; *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal* 2015; 20(1):e94-102
- Crespi R., Cappare P., Polizzi E.M., Gherlone E.F. ; Tissue remodeling after bone expansion in grafted and ungrafted sockets
The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants, 2014;29:699-704; doi: 10.11607/jomi.3535
- Negri B., López Mari M., Maté Sánchez de Val J.E., Iezzi G., Bravo González L.A., Calvo Guirado J.L.; Biological width formation to immediate implants placed at different level in relation to the crestal bone: an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 2014; 00:1-11 ;doi: 10.1111/clr.12345
- Esposito M., Ardebili Y., Worthington H.V.; Interventions for replacing missing teeth: different types of dental implants (review); *Cochrane database of systematic reviews*, 2014;22;7; doi: 10.1002/14651858.CD003815.pub4.
- Canullo L., Peñarrocha Oltra D., Peñarrocha Diago M., Rocio A.G., Peñarrocha Diago M.A.; Piezoelectric vs. conventional drilling in implant site preparation: pilot controlled randomized clinical trial with crossover design; *Clinical Oral Implants Research* 2014; 25:1336-43; doi: 10.1111/clr.12278
- Lumetti S., Di Blasio A., Manfredi E., Ghiacci G., Toffoli A., Bonanini M., Macaluso G.M., Galli C.; Implant surface microtopography affects cell the pattern of cell growth, cell-to-cell contacts and the expression of connexin 43; *Clinical Oral Implant Research*, 2014; 25 Suppl 10:222
- Negri M., Galli C., Smerieri A., Macaluso G.M., Manfredi E., Ghiacci G., Toffoli A., Bonanini M., Lumetti S.; The effect of age, gender and insertion site on marginal bone loss around endosseous implants: results from a 3-year trial with premium implant system; *BioMed research International*, 2014; Article ID 369051: 7; doi.org/10.1155/2014/369051
- Quaranta A., Andreana S., PoMPa G., Procaccini M.; Active implant peri-apical lesion: a case report treated via guided bone regeneration with a 5-year clinical and radiographic follow-up ; *Journal of Oral Implantology* 2014;40:313-319; doi: 10.1563/AAID-JOI-D-11-00214
- Bowen Antolin A., Ariño B., Arlandi Garrido M.; Regeneración ósea periimplantaria con fosfato de calcio bifásico y ácido poliláctico; *Gaceta Dental*, 2014, 260(7): 174-186
- Mainetti T., Lang N.P., Bengazi F., Favero V., Soto Cantero L., Botticelli D.; Sequential healing at implants installed immediately into extraction sockets. An experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 2014; 00:1-9; doi: 10.1111/clr.12533
- Covani U., Marconcini S., Ferrini F., Gelpi F., Finotti M., Barone A.; Post-traumatic use of dental implants immediately after tooth extraction - clinical study. *The Journal of Craniofacial Surgery*, 2014; 25:796-798; doi 10.1097/SCS.0000000000000522
- Engelhardt S., Papacosta S., Rathe F., Ozen J., Jansen J.A., Junker R.; Annual failure rates and marginal bone-level changes of immediate coMPared to conventional loading of dental implants. a systematic review of the literature and meta-analysis; *Clinical Oral Implants Research* 2014;00:1-17; doi: 10.1111/clr.12363
- Romanos G.R., Javed F.; Platform switching minimises crestal bone loss around dental implants: truth or myth? *Journal of Oral Rehabilitation*, 2014; 41:700-708; doi: 10.1111/joor.12189
- Strietzel F.P., Neumann K., Hertel M.; Review article: iMPact of platform switching on marginal peri-implant bone-level changes. a systematic review and meta-analysis. *Clinical Oral Implant Research*, 2014; 00:1-16; doi: 10.1111/clr.12339
- Kinaia B.M., Shah M., Neely A.L., Goodies H.E.; Crestal bone level changes around immediately placed implants: a systematic review and meta-analyses with at least 12 months' follow-up after functional loading; *Journal of Periodontology*, 2014; 85:1537-48; doi: 10.1902/jop.2014.130722. Epub 2014 May 2
- Covani U., Canullo L., Toti P., Alfonsi F., Barone A.; Tissue stability of implants placed in fresh extraction sockets: a 5-year prospective single-cohort study ; *Journal of Periodontology*, 2014; 85:e323-332; doi: 10.1902/jop.2014.140175. Epub 2014 May 16.
- D'Ercole S., Tripodi D., Marzo G., Bernardi S., Continenza M.A., Piattelli A., Iaculli F., Mummolo S.; Microleakage of bacteria in different implant-abutment assemblies: an in vitro study ; *Journal of Applied Biomaterial and Functional Materials*, 2014, accepted June 12; doi: 105301/jabfm.5000214
- Peñarrocha Oltra D., Rossetti P.H., Covani U., Galluccio F., Canullo L.; Microbial leakage at the implant/abutment connection due to implant insertion maneuvers: cross-sectional study 5 years post loading in healthy patients; *Journal of Oral Implantology*, 2014; 23 [Epub ahead of print]
- Maiorana C., Farronato D., Pieroni S., Cicciù M., Andreoni D., Santoro F.; A four-year survival rate multicenter prospective clinical study on 377 implants: correlations between implant insertion torque, diameter and bone quality; *Journal of Oral Implantology* 2014;11 [Epub ahead of print]
- Crespi R., Bruschi G.B., Cappare P., Gherlone E.; The utility of the electric mallet; *The Journal of Craniofacial Surgery*, 2014;25:793-795; doi 10.1097/-Gandolfi M.G., Siboni F., Piattelli A., Prati C.; Nano-topography, microchemical properties and calcium phosphates nucleation of premium implant

- surfaces; 30th Annual Congress, American Academy of Osseointegration, San Francisco, 12-14 March 2015, Poster Id 2088727
- Caneva M., Lang N.P., Calvo Guirado J.L., Spriano A.M., Iezzi G., Botticelli D.; Bone healing at bicortically installed implants with different surface configurations. an experimental study in rabbits; *Clinical Oral Implant Research*, 2015; 26:293-299
doi: 10.1111/clr.12475
- Beolchini M, Lang N.P., Gomez Moreno G., Iezzi G., Botticelli D., Calvo Guirado J.L.; Bone healing at implants with different surface configurations: an experimental study in dogs, *Clinical Oral Implant Research*, 2015; 00:1-7, doi: 10.1111/clr.12562
- Baffone G., Lang N.P., Pantani F., Favero G., Ferri M., Botticelli D.; Hard and soft tissue changes around implants installed in regular-sized and reduced alveolar bony ridges. An experimental study in dogs. *Clinical Oral Implant Research*, 2015; 26:96-101; doi: 10.1111/clr.12306
- Bengazi F., Lang N.P., Caroprese M., Velez J.U., Favero V., Botticelli D.; Dimensional changes in soft tissues around dental implants following free gingival grafting: an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 2015; 26:176-82; doi: 10.1111/clr.12280
- Morelli F., Lang N.P., Bengazi F., Baffone D., Vila Morales C.D., Botticelli D.; Influence of bone marrow on osseointegration in long bones: an experimental study in sheep; *Clinical Oral Implant Research*, 2015; 26:300-306; doi: 10.1111/clr.12487
- Mainetti T., Lang N., Bengazi F., Sbricoli L., Soto Cantero L., Botticelli D.; Immediate loading of implants installed in a healed alveolar bony ridge or immediately after tooth extraction: an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 2015; 26:435-441; doi: 10.1111/clr.12389
- Borgia V., Alfonsi F., Toti P., Tonelli P., Covani U., Barone A.; Immediate restoration of post-extraction implants. a 7 years prospective single cohort study; 30th Annual Congress, American Academy of Osseointegration, San Francisco, 12-14 March 2015, Poster
- Guazzotti P.P.; Carico immediato di impianti post estrattivi: presentazione di un caso clinico full-arch; *Doctor OS*, 2015; XXVI, 01
- Agustín Panadero R., Serra Pastor B., Chust López C., Fons Font A., Ferreira A.; Immediate placement of single implant simultaneously with immediate loading in a fresh socket associated to periapical infection: a clinical case report; *Journal of Clinical and Experimental Dentistry* 2015;7(1):e175-9
- Crespi R., Bruschi G. B., Gastaldi G., Cappare P., Gherlone E.F.; Immediate loaded implants in split-crest procedure; *Clinical Implant Dentistry and Related Research*, Article first published online: 17 MAR 2015; DOI: 10.1111/cid.12316
- Peñarrocha Oltra D., Covani U., Peñarrocha Diago M., Peñarrocha Diago M.A.; Immediate versus conventional loading with fixed full-arch prostheses in mandibles with failing dentition: a prospective controlled study; *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants* 2015;30:427-434; doi: 10.11607/jomi.3534
- Canullo L., Peñarrocha Oltra D., Covani U., Botticelli D., Serino G., Peñarrocha Diago M.; Clinical and microbiological findings in patients with peri-implantitis: a cross-sectional study; *Clinical Oral Implants Research* 2015; 00:1-7; doi: 10.1111/clr.12557
- Requena Gómez E., Cervantes Haro M.N., Aragoneses Lamas J.M.; ¿Es la cirugía guiada junto a la carga inmediata una técnica predecible? a propósito de un caso clínico; *Numeri Uno* 2015; 04: 16-19
- Peñarrocha Oltra D., Covani U., Peñarrocha Diago M., Peñarrocha Diago M.A.; Immediate versus conventional loading for the maxilla with implants placed into fresh and healed extraction sites to support a full-arch fixed prosthesis: nonrandomized controlled clinical study; *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants* 2015;30:427-434; doi: 10.11607/jomi.3534
- Bruschi G.B., Crespi R., Cappare P., Grande N., Bruschi E., Gherlone E.; Radiographic evaluation of crestal bone levels of delayed implants at medium-term follow-up; *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants* 2014;29:441-447
doi: 10.11607/jomi.3254
- Prati C., ZaMflarini F., Ciulla A., Buonavoglia A., Gatto M.R., Piattelli A., Gandolfi M.G.; Evaluation of marginal bone level of premium implants; IADR General Session, Boston 11-14 Marzo 2015, Poster
- Canullo L., Peñarrocha Oltra D., Soldini C., Mazzocco F., Peñarrocha Diago M., Covani U.; Microbiological assessment of the implant-abutment interface in different connections: cross-sectional study after 5 years of functional loading; *Clinical Oral Implantology*, 2015; 26:426-434, doi: 10.1111/clr.12383
- Kern J.S., Kern T., Wolfart S., Heussen N.; Review - a systematic review and meta-analysis of removable and fixed implant-supported prostheses in edentulous jaws: post-loading implant loss; *Clinical Oral Implants Research* 2015; 00:1-22 ; doi: 10.1111/clr.12531
- Martín Anciburo M.A.; Rehabilitación unitaria implantosoportada utilizando la técnica B.O.P.T. ,*Numeri Uno* 2015; 04:11-14
- Agustín Panadero R., Serra Pastor B., Roig Vanaclocha A., Román Rodríguez J.L., Fons Font A.; Mechanical behavior of provisional implant prosthetic abutments; *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal* 2015; 20(1):e94-102
- Crespi R., Cappare P., Polizzi E.M., Gherlone E.F. ; Tissue remodeling after bone expansion in grafted and ungrafted sockets
The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants, 2014;29:699-704; doi: 10.11607/jomi.3535
- Negri B., López Marí M., Maté Sánchez de Val J.E., Iezzi G., Bravo González L.A., Calvo Guirado J.L.; Biological width formation to immediate implants placed at different level in relation to the crestal bone: an experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 2014; 00:1-11 ;doi: 10.1111/clr.12345
- Eposito M., Ardebili Y., Worthington H.V.; Interventions for replacing missing teeth: different types of dental implants (review); *Cochrane database of systematic reviews*, 2014;22;7; doi: 10.1002/14651858.CD003815.pub4.
- Canullo L., Peñarrocha Oltra D., Peñarrocha Diago M., Rocio A.G., Peñarrocha Diago M.A.; Piezoelectric vs. conventional drilling in implant site preparation: pilot controlled randomized clinical trial with crossover design; *Clinical Oral Implants Research* 2014; 25:1336-43; doi: 10.1111/clr.12278
- Lumetti S., Di Blasio A., Manfredi E., Ghiacci G., Toffoli A., Bonanini M., Macaluso G.M., Galli C.; Implant surface microtopography affects cell the pattern of cell growth, cell-to-cell contacts and the expression of connexin 43; *Clinical Oral Implant Research*, 2014; 25 Suppl 10:222
- Negri M., Galli C., Smerieri A., Macaluso G.M., Manfredi E., Ghiacci G., Toffoli A., Bonanini M., Lumetti S.; The effect of age, gender and insertion site on marginal bone loss around endosseous implants: results from a 3-year trial with premium implant system; *BioMed research International*, 2014; Article ID 369051: 7; doi.org/10.1155/2014/369051
- Quaranta A., Andreana S., PoMfla G., Procaccini M.; Active implant peri-apical lesion: a case report treated via guided bone regeneration with a 5-year clinical and radiographic follow-up ; *Journal of Oral Implantology* 2014;40:313-319; doi: 10.1563/AAID-JOI-D-11-00214
- Bowen Antolín A., Ariño B., Arlandi Garrido M.; Regeneración ósea periimplantaria con fosfato de calcio bifásico y ácido poliláctico; *Gaceta Dental*, 2014, 260(7): 174-186
- Mainetti T., Lang N.P., Bengazi F., Favero V., Soto Cantero L., Botticelli D.; Sequential healing at implants installed immediately into extraction sockets. An experimental study in dogs; *Clinical Oral Implant Research*, 2014; 00:1-9; doi: 10.1111/clr.12533
- Covani U., Marconcini S., Ferrini F., Gelpi F., Finotti M., Barone A.; Post-traumatic use of dental implants immediately after tooth extraction - clinical study, *The Journal of Craniofacial Surgery*, 2014; 25:796-798; doi 10.1097/SCS.0000000000000522
- Engelhardt S., Papacosta S., Rathe F., Ozen J., Jansen J.A., Junker R.; Annual failure rates and marginal bone-level changes of immediate compared to conventional loading of dental implants. a systematic review of the literature and meta-analysis; *Clinical Oral Implants Research* 2014;00:1-17; doi: 10.1111/clr.12363
- Romanos G.R., Javed F.; Platform switching minimises crestal bone loss around dental implants: truth or myth? *Journal of Oral Rehabilitation*, 2014; 41:700-708; doi: 10.1111/joor.12189
- Strietzel F.P., Neumann K., Hertel M.; Review article: Impact of platform switching on marginal peri-implant bone-level changes. a systematic review and meta-analysis. *Clinical Oral Implant Research*, 2014; 00:1-16; doi: 10.1111/clr.12339
- Kinaia B.M., Shah M., Neely A.L., Goodies H.E.; Crestal bone level changes around immediately placed implants: a systematic review and meta-analysis with at least 12 months' follow-up after functional loading; *Journal of Periodontology*, 2014; 85:1537-48; doi: 10.1902/jop.2014.130722. Epub 2014 May 2
- Covani U., Canullo L., Toti P., Alfonsi F., Barone A.; Tissue stability of implants placed in fresh extraction sockets: a 5-year prospective single-cohort study ; *Journal of Periodontology*, 2014; 85:e323-332; doi: 10.1902/jop.2014.140175. Epub 2014 May 16.
- D'Ercole S., Tripodi D., Marzo G., Bernardi S., Continenza M.A., Piattelli A., Iaculli F., Mummolo S.; Microleakage of bacteria in different implant-abutment assemblies: an in vitro study ; *Journal of Applied Biomaterial and Functional Materials*, 2014, accepted June 12; doi: 105301/jabfm.5000214
- Peñarrocha Oltra D., Rossetti P.H., Covani U., Galluccio F., Canullo L.; Microbial leakage at the implant/abutment connection due to implant insertion maneuvers: cross-sectional study 5 years post loading in healthy patients; *Journal of Oral Implantology*, 2014; 23 [Epub ahead of print]
- Maiorana C., Farronato D., Pieroni S., Cicciù M., Andreoni D., Santoro F.; A four-year survival rate multicenter prospective clinical study on 377 implants: correlations between implant insertion torque, diameter and bone quality; *Journal of Oral Implantology* 2014;11 [Epub ahead of print]
- Crespi R., Bruschi G.B., Cappare P., Gherlone E.; The utility of the electric mallet; *The Journal of Craniofacial Surgery*, 2014;25:793-795; doi 10.1097/SCS.0000000000000523
- Schirripa G., Schirripa F.; Carico immediato; *Numeri Uno*, 2014, 19, 22-24
- Csonka M.; Trattamento implantologico delle creste sottili: split crest o gbr? ; *Numeri Uno*, 19: 12-14, 2014
- Machín Muñoz A.; Regeneración ósea y gingival en implantes inmediatos post-extracción; *Numeri Uno* 2014; 01: 20-21
- Peñarrocha Oltra D., Peñarrocha Diago M.A., Canullo L., Covani U., Peñarrocha Diago M.; Patient-reported outcomes of immediate versus conventional loading with fixed full-arch prostheses in the maxilla: a nonrandomized controlled prospective study; *The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants*, 2014;29:690-698; doi: 10.11607/jomi.3516
- Baldi D., Colombo J., Pera P., Hauschild U.; Una tecnica minimamente invasiva: implantologia con utilizzo di impianti a diametro ridotto e tecniche CAD-CAM per una provvisorizzazione a lungo termine; *Numeri Uno*, 2014;18: 6-9
- Calesini G., Zarone F., Sorrentino R., Micarelli C., Fabianelli A., Papacchini F., Gherlone E.; Effect of 2 impression techniques on the dimensional accuracy of working implant prosthesis models: an in vitro study; *Journal of Craniofacial Surgery* 2014;25:822-827



rev. 12-18



Sweden & Martina S.p.A.

Via Veneto, 10
35020 Due Carrare (PD), Italy
Тел. +39.049.9124300
Факс +39.049.9124290
info@sweden-martina.com

Sweden & Martina Mediterranea S.L. - España

info.es@sweden-martina.com
Sweden & Martina Lda - Portugal
info.pt@sweden-martina.com

Sweden & Martina Ltd - United Kingdom
info.uk@sweden-martina.com

Sweden & Martina Inc. - Distributor for U.S.
info.us@sweden-martina.com

www.sweden-martina.com

Описываемые в данной публикации имплантаты, ортопедические компоненты и хирургический инструментарий являются медицинскими средствами, и они производятся компанией Sweden & Martina S.p.A. Представленные артикулы соответствуют стандартам ISO 9001 и ISO 13485 и они зарегистрированы под маркой CE (Класс I) и CE0476 (Класс IIА и Класс IIВ), в соответствии с европейской директивой по медицинским средствам № 93/42 и с европейской директивой № 2007/47/CE. Они соответствуют стандартам QSR21 CFR, часть 820 и имеют одобрение FDA.

Предприятие Sweden & Martina производит медицинские средства в соответствии с текущими Нормативами надлежащей производственной практики, действующими в США и в других странах мира.



Некоторые изделия могут быть недоступны на определенных рынках.

Все указанные в этой публикации марки являются собственностью компании Sweden & Martina, исключая специально оговоренную продукцию.

Данная продукция предназначена для стоматологических клиник и лабораторий, ее продажа не предусматривается для пациентов.

Запрещается перепродавать, копировать или распространять приведенную в этой публикации продукцию без письменного разрешения компании Sweden & Martina S.p.A.

Дополнительную информацию о продукции, включая показания, противопоказания, предупреждения, меры предосторожности и потенциальные побочные эффекты, можно получить на сайте Sweden & Martina S.p.A.

Содержание обновлено на момент публикации. По поводу последующих обновлений обращайтесь в компанию Sweden & Martina.