

Оссеоденсификация

Упрощённый протокол подъёма дна пазухи через гребень II



Crestal Sinus Lift
Protocol II

Минимальная остаточная высота кости 4-5 мм. Минимальная необходимая ширина альвеолярного отростка = 5 мм.

Обзор: Используйте боры Densah® с полным шагом. Например: 2,0 мм, 3,0 мм, 4,0 мм, 5,0 мм

- ИЗМЕРЬТЕ ВЫСОТУ КОСТИ ДО ДНА ПАЗУХИ
- ИЗБЕГАЙТЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПИЛОТНОГО СВЕРЛА
- БОР DENSAN® (2.0) В РЕЖИМЕ OD ДО ДНА ПАЗУХИ
- ВВЕДИТЕ БОР DENSAN® (3.0) В РЕЖИМЕ OD ДО 3 ММ ЗА ПРЕДЕЛЫ ДНА ПАЗУХИ
- БОР DENSAN® (4.0), (5.0) В РЕЖИМЕ OD ДО 3 ММ ЗА ПРЕДЕЛЫ ДНА ПАЗУХИ ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО РАСШИРЕНИЯ ОСТЕОТОМИИ
- ИСПОЛЬЗУЙТЕ БОРЫ DENSAN® С ПОЛНЫМ ШАГОМ, НАПРИМЕР: 2,0 ММ, 3,0 ММ, 4,0 ММ, 5,0 ММ
- ИСПОЛЬЗУЙТЕ ПОСЛЕДНИЙ БОР DENSAN® НА НИЗКОЙ СКОРОСТИ ДЛЯ АККУРАТНОГО ВВЕДЕНИЯ УВЛАЖНЕННОГО АЛЛОГЕННОГО МАТЕРИАЛА

Шаг 1:

Измерьте высоту кости до дна пазухи.

Отодвиньте мягкие ткани, используя обычные инструменты и технику.

Шаг 2:

Бор Densah (2.0) в режиме OD до дна пазухи. Избегайте использования пилотного сверла. В зависимости от типа и диаметра имплантата, выбранного для этого участка, начните с самого узкого бора Densah® (2.0). Переключите хирургический мотор на реверс (скорость вращения против часовой стрелки 800-1500 об/мин – режим денсификации с обильным орошением). Начните вводить бор в остеотомию, пока не достигнете плотного дна пазухи. Подтвердите положение бора с помощью рентгеновского снимка.

Шаг 3:

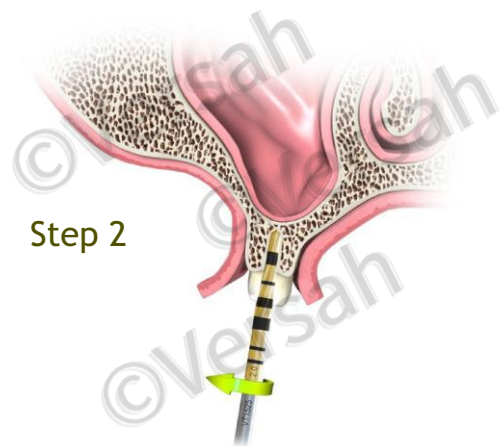
Вставьте бор Densah® (3.0) в режиме OD до 3 мм за пределы дна пазухи. Используйте следующий более широкий бор Densah® (3.0) и продвигайте его в ранее созданную остеотомию, регулируя давление и выполняя поступательные движения. Когда почувствуете тактильную обратную связь от бора, достигшего плотного дна пазухи, отрегулируйте давление поступательными движениями, чтобы продвинуться за пределы дна пазухи на 1 мм, до 3 мм. **Максимальное продвижение бора за пределы дна пазухи на любом этапе не должно превышать 3 мм.**

Кость будет продвигаться к апикальному концу и начнет аккуратно поднимать мембрану и уплотненный аутоотрансплантат до 3 мм.

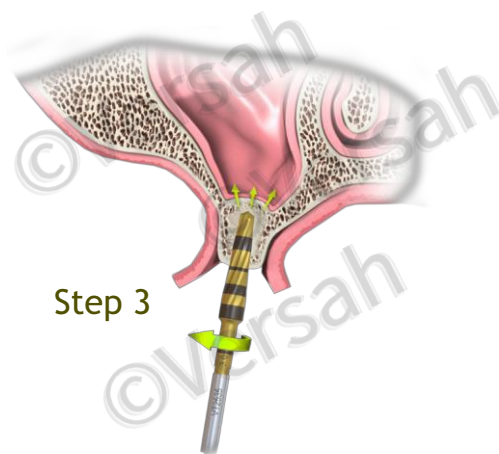
Подтвердите вертикальное положение бора с помощью рентгеновского снимка.



Step 1



Step 2



Step 3

Клиническая универсальность оссеоденсификации

Шаг 4:

Бор Densah (4.0), (5.0) в режиме OD до 3 мм за пределы дна пазухи.

Используйте последовательно более широкие боры Densah® в режиме денсификации (скорость вращения против часовой стрелки 800-1500 об/мин) с обильным орошением и поступательными движениями для достижения необходимой ширины и максимального подъема мембраны до 3 мм (с шагом в 1 мм) для получения окончательной желаемой ширины для установки имплантата. **Боры Densah® никогда не должны продвигаться более чем на 3 мм за пределы дна пазухи, независимо от диаметра бора Densah®.**

Шаг 5:

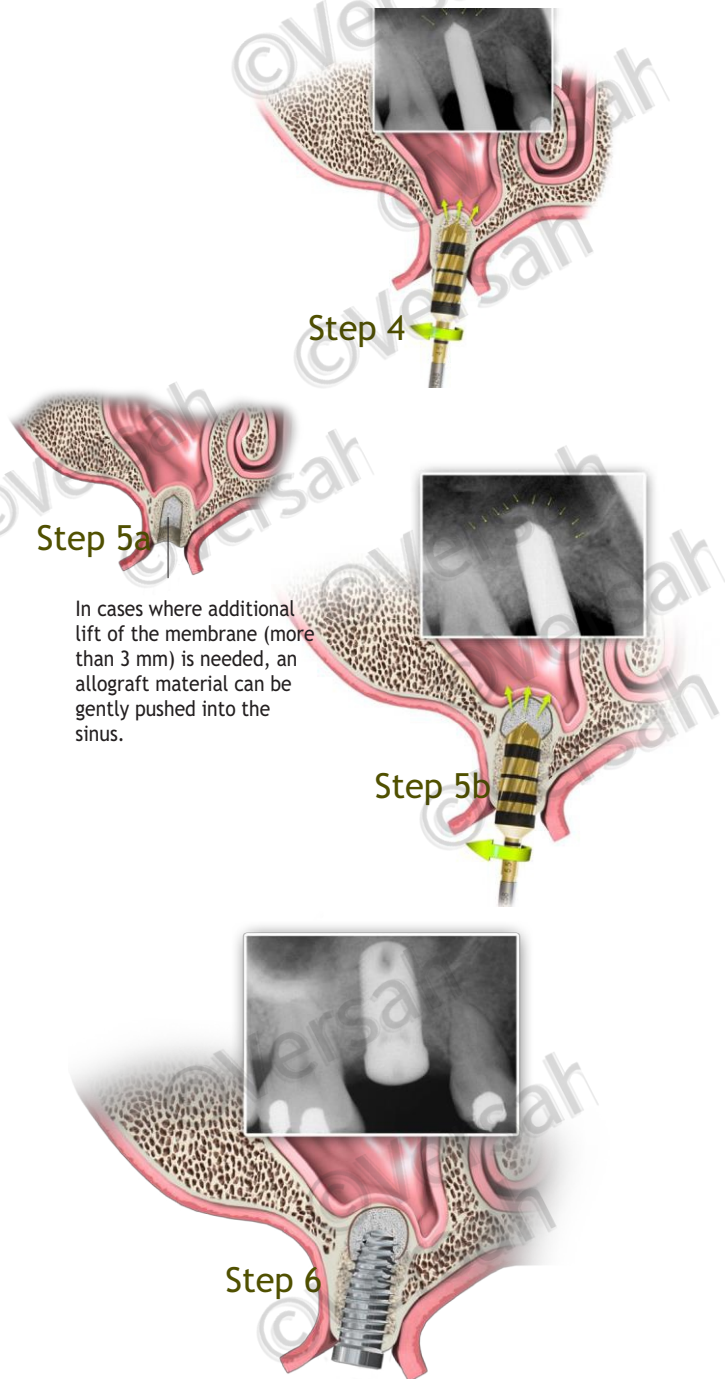
Введение аллотрансплантата.

После достижения окончательного запланированного диаметра остеотомии заполните ее хорошо увлажненным, преимущественно губчатым аллотрансплантатом. Используйте последний бор Densah®, который был использован на шаге 4, в режиме денсификации (противочасовой стрелки) на низкой скорости **150-200 об/мин без орошения** для введения аллотрансплантата в пазуху. Бор Densah® должен только способствовать уплотнению аллотрансплантата для дальнейшего подъема мембраны пазухи, но не продвигаться более чем на 2-3 мм за пределы дна пазухи. Повторите процесс введения трансплантата для дополнительного подъема мембраны по мере необходимости в зависимости от длины имплантата.

Шаг 6:

Установка имплантата.

Установите имплантат в остеотомию. Если вы используете хирургический мотор для установки имплантата на место,



* Data on file, visit versah.com/our-science/ for Maxillary Sinus Graft studies

Clinician judgement and experience should be applied in conjunction with this clinical practice suggestive use protocol

©2023 Versah, LLC. All rights reserved. Versah and Densah are registered trademarks of Versah, LLC. 10211 REV07

www.versah.com