



System implantów Straumann® BLX

Pewność protokołów natychmiastowych.

Pełen stożek implantu zapewnia bezpieczeństwo i zaufanie w protokołach natychmiastowych, a nawet więcej...

Straumann® BLX

Pewność protokołów natychmiastowych.

BLX łączy progresywną funkcjonalną konstrukcję z unikalnym materiałem Roxolid® i klinicznie potwierdzoną powierzchnią SLActive®, aby zapewnić Ci pewność we wszystkich sytuacjach klinicznych. Innowacje, takie jak system VeloDrill™, Dynamic Bone Management i Esthetic Ease Concept, mają na celu znaczne usprawnienie procedur chirurgicznych i regeneracyjnych.

Połączenie TorcFit™

Hybrydowe wewnętrzne połączenie stożkowe z wysoką elastycznością i wytrzymałością.

Esthetic Ease Concept

Uprozczone, ale wszechstronne portfolio z jednym połączeniem oraz odpowiednio ukształtowanymi łącznikami, zapewniającymi łatwe uzyskanie estetyki.

Straumann® VeloDrill™ system

Znacznie skraca czas zabiegu chirurgicznego w jamie ustnej dzięki uproszczeniu protokołu wiercenia. Minimalizuje wytwarzanie ciepła, zapobiega przegrzaniu otaczających tkanek i zapewnia wysoką stabilność wiercenia.

| Ø 3.75 mm dla wszystkich wskazań

Smukły rdzeń i w pełni stożkowa konstrukcja implantu umożliwia zastosowanie protokołu zachowującego kość z implantem Ø 3.75 mm zatwierdzonym dla wszystkich wskazań.

| Dynamic Bone Management

Koncepcja inteligentnego implantu pozwala na dynamiczne zarządzanie kością i jest zaprojektowana do natychmiastowych protokołów we wszystkich typach kości.

Straumann® CARES®

Rozwiązania cyfrowe

- W pełni zintegrowane cyfrowe przepływy pracy i bezproblemowa łączność

| Roxolid®

Zmniejszenie inwazyjności przy użyciu mniejszych implantów

- Zachowuje ważne struktury i unaczynienie
- Zmniejsza inwazyjne procedury augmentacyjne
- Zwiększa możliwości leczenia w trudnych sytuacjach anatomicznych i wąskich przestrzeniach międzyczębowych

| SLActive®

Zaprojektowana, aby zmaksymalizować sukces leczenia i przewidywalność

- Zredukowany czas leczenia do 3–4 tygodni
- Wysoka długoterminowa przewidywalność w natychmiastowym obciążeniu
- Wybitne wyniki w przypadku pacjentów z grupy wysokiego ryzyka
- Promuje regenerację kości, nawet w miejscach zagrożonych

Straumann® BLX



NATYCHMIASTOWE PROTOKOŁY:

DLA PACJENTA OZNACZA TO:

- Mniej wizyt dentystycznych
- Krótszy cykl leczenia

DLA KLINICYSTY OZNACZA TO:

- Opracowanie i wykorzystanie nowych możliwości biznesowych, zaspokajających rosnące zapotrzebowanie pacjentów
- Krótsze czasy leczenia

Spis treści

1. System implantologiczny Straumann® BLX	3
2. Implant	4
2.1 Budowa i specyfikacja	4
3. Połączenie	5
3.1 Połączenie TorcFit™	5
4. Narzędzia	7
4.1 Wiertła VeloDrill™	8
4.2 Przedłużka do wiertła	8
4.3 Pin wyrównania i wskaźniki głębokości	9
4.4 Wskaźnik głębokości implantu	9
4.5 Narzędzia do wprowadzania i implantu	10
4.6 Raczeta i narzędzia do kontroli momentu obrotowego	11
4.7 Modułowa kasetta Straumann	12
4.8 Przygotowanie do chirurgii odręcznej BLX	12
5. Procedura chirurgiczna	13
5.1 Planowanie przedzabiegowe	13
5.2 Preparacja łoża implantu	18
5.3 Przenoszenie implantu	26
5.4 Wprowadzenie implantu	27
5.5 Zarządzanie przestrzenią	29
5.6 Zamknięcie implantu	31
6. Procedury protetyczne	32
6.1 Przegląd łączników	32
6.2 Kodowanie kolorystyczne	33
6.3 Przegląd elementów protetycznych	34
7. Ważne uwagi	36
7.1 Koncepcja platformy protetycznej	36
7.2 Jak sprawdzić poprawność osadzenia transferu wyciskowego	37
7.3 Jak zweryfikować poprawność osadzenia łącznika	37
7.4 Usunięcie ostatecznie dokręconych łączników TorcFit™	38
8. Zarządzanie tkankami miękkimi	39
8.1 Przegląd spójnych profili wyłaniania Consistent Emergence Profiles™	40

9. Uzupełnienia tymczasowe	43
9.1 Prefabrykowane śruby gojące wykonane z tytanu klasy 4	43
9.2 Łącznik tymczasowy – stop tytanu (TAN)	44
10. Pobieranie wycisków	45
10.1 Wyciski konwencjonalne z poziomu implantów	45
10.2 Wyciski cyfrowe: Straumann® CARES® Mono Scanbody	46
11. Uzupełnienia ostateczne	47
11.1 Łączniki do prac przykręcanych Straumann® (SRA)	47
11.2 Straumann® Variobase®	49
11.3 Łączniki anatomiczne Straumann®	53
11.4 Łączniki Straumann® ze złotą stopką	54
11.5 Łączniki Straumann® Novaloc®	55
11.6 Łączniki Straumann® CARES®	56
11.7 Łączniki Straumann® do mostów i belek – Screw-retained Bars and Bridges (SRBB)	56

O tym przewodniku

Ten przewodnik opisuje procedury chirurgiczne i protetyczne wymagane do implantacji i odbudowy systemu implantologicznego Straumann® BLX. System implantów Straumann® BLX jest polecany do użytku wyłącznie przez klinicystów o zaawansowanych umiejętnościach chirurgicznych. Zakłada się, że użytkownik jest zaznajomiony z umieszczaniem implantów dentystycznych. Nie wszystkie szczegółowe informacje znajdują się w niniejszym dokumencie, dlatego też zostały zawarte odniesienia do istniejących podręczników procedur Straumann®.

Nie wszystkie przedstawione produkty są dostępne na wszystkich rynkach.

1. System implantologiczny Straumann® BLX

System implantologiczny Straumann® BLX oferuje implanty osadzone na poziomie kości (BLX), które zostały zaprojektowane z myślą o uzyskaniu wysokiej stabilizacji pierwotnej i procedurach natychmiastowych.

Implanty Straumann® BLX są wykonane z materiału Roxolid® z powierzchnią SLA® oraz SLActive® i są dostępne w średnicach Ø 3.5 mm do Ø 6.5 mm, i długościach 6 mm do 18 mm dla średnicy Ø 5.0 mm, oraz 6 mm do 12 mm dla średnic Ø 5.5 mm i Ø 6.5 mm. Ujednolicony kod kolorystyczny upraszcza identyfikację instrumentów i implantów dla dostępnych średnic.

Komponenty protetyczne Straumann® BLX są identyfikowane za pomocą platform RB (Regular Base) i WB (Wide Base), odpowiadających średnicom szyjki implantu odpowiednio Ø 3.5 mm i Ø 4.5 mm.

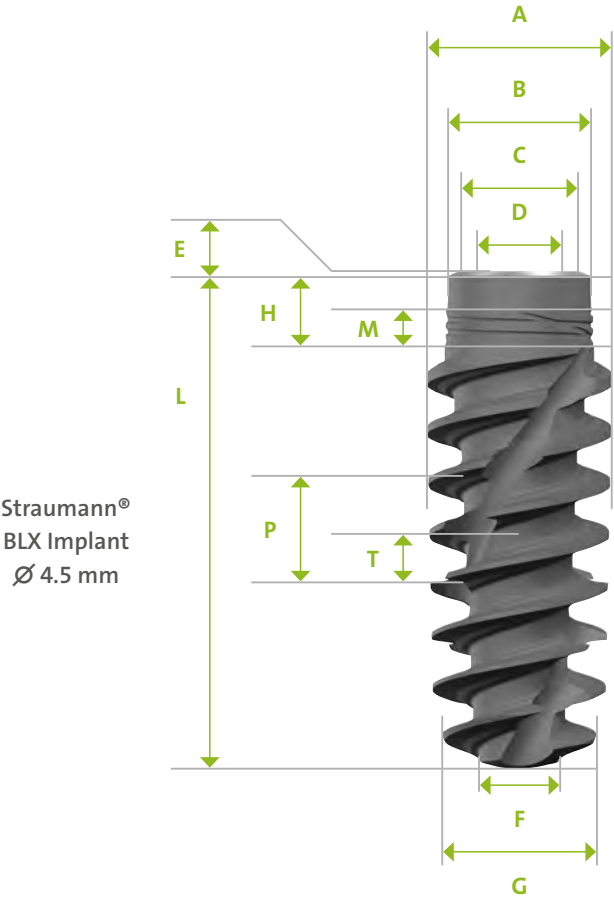
		Straumann® BLX Implant						
		Ø 3.5 mm	Ø 3.75 mm	Ø 4.0 mm	Ø 4.5 mm	Ø 5.0 mm	Ø 5.5 mm	Ø 6.5 mm
Kod kolorystyczny		 (biały)	 (czerwony)	 (szary)	 (zielony)	 (fioletowy)	 (brązowy)	 (czarny)
Platforma protetyczna		RB (Regular Base)				WB (Wide Base)		
Połączenie		TorcFit™						
Zdjęcie								
SLActive®								
Dostępne długości	6 mm	–	061.4306	061.5306	061.6306	061.7306	061.8306	061.9306
	8 mm	061.3308	061.4308	061.5308	061.6308	061.7308	061.8308	061.9308
	10 mm	061.3310	061.4310	061.5310	061.6310	061.7310	061.8310	061.9310
	12 mm	061.3312	061.4312	061.5312	061.6312	061.7312	061.8312	061.9312
	14 mm	061.3314	061.4314	061.5314	061.6314	061.7314	–	
	16 mm	061.3316	061.4316	061.5316	061.6316	061.7316		
	18 mm	061.3318	061.4318	061.5318	061.6318	061.7318		
SLA®								
Dostępne długości	6 mm	–	061.4506	061.5506	061.6506	061.7506	061.8506	061.9506
	8 mm	061.3508	061.4508	061.5508	061.6508	061.7508	061.8508	061.9508
	10 mm	061.3510	061.4510	061.5510	061.6510	061.7510	061.8510	061.9510
	12 mm	061.3512	061.4512	061.5512	061.6512	061.7512	061.8512	061.9512
	14 mm	061.3514	061.4514	061.5514	061.6514	061.7514	–	
	16 mm	061.3516	061.4516	061.5516	061.6516	061.7516		
	18 mm	061.3518	061.4518	061.5518	061.6518	061.7518		

Aby uzyskać więcej informacji na temat wskazań i przeciwwskazań związanych z każdym implantem, należy zapoznać się z odpowiednimi instrukcjami użytkowania, dostępnymi na stronie www.ifu.straumann.com.

Uwaga:
Implanty Straumann® BLX Ø 3.5 nie są zalecane do stosowania w obszarze tylnym.

2. Implant

2.1 Budowa i specyfikacja



	Straumann® BLX Implant							
	Ø 3.5 mm	Ø 3.75 mm	Ø 4.0 mm	Ø 4.5 mm	Ø 5.0 mm	Ø 5.5 mm	Ø 6.5 mm	
[A] Maks. średnica zewnętrzna	Ø 3.5 mm	Ø 3.75 mm	Ø 4.0 mm	Ø 4.5 mm	Ø 5.0 mm	Ø 5.5 mm	Ø 6.5 mm	
[B] Średnica szyjki	Ø 3.4 mm	Ø 3.5 mm			Ø 4.5 mm			
[C] Średnica platformy	Ø 2.9 mm							
[D] Średnica połączenia	Ø 2.7 mm							
[E] 22.5° wysokość skosu	0.1 mm	0.12 mm			0.33 mm			
[F] Średnica wierzchołka, rdzeń	Ø 1.9 mm				Ø 2.6 mm		Ø 3.0 mm	
[G] Średnica wierzchołka, gwint	Ø 2.75 mm	Ø 2.9 mm		Ø 3.6 mm	Ø 3.5 mm	Ø 4.0 mm	Ø 5.2 mm	
Liczba wierzchołkowych krawędzi tnących	2				4			
[L] Długości implantów: 6 mm, 8 mm								
[H] Wysokość szyjki	1.0 mm							
[M] Wysokość gwintów mikro	0.5 mm							
[P] Skok gwintu*	1.7 mm		1.8 mm	2.0 mm		2.1 mm	2.5 mm	
[T] Odstępy między gwintami	0.85 mm		0.9 mm	1.0 mm		1.05 mm	1.25 mm	
[L] Długości implantów: 10 mm, 12 mm, 14 mm								
[H] Wysokość szyjki	1.7 mm							
[M] Wysokość gwintów mikro	0.85 mm							
[P] Skok gwintu*	2.1 mm	2.2 mm	2.25 mm	2.5 mm	2.4 mm	2.5 mm	2.8 mm	
[T] Odstępy między gwintami	1.05 mm	1.1 mm	1.125 mm	1.25 mm	1.2 mm	1.25 mm	1.4 mm	
[L] Długości implantów: 16 mm, 18 mm								
[H] Wysokość szyjki	2.0 mm				Niedostępny			
[M] Wysokość gwintów mikro	1.0 mm							
[P] Skok gwintu*	2.5 mm	2.6 mm	2.7 mm	2.8 mm				
[T] Odstępy między gwintami	1.25 mm	1.3 mm	1.35 mm	1.4 mm				

* Implant wkręca się o tę wartość przy każdym obrocie.

3. Połączenie

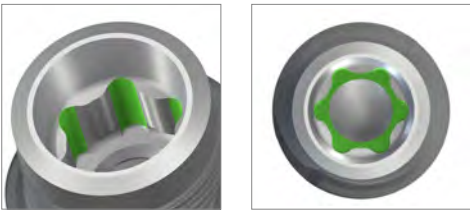
3.1 Połączenie TorcFit™

Implant Straumann® BLX wyposażony jest w intuicyjne połączenie TorcFit™. Jest to połączenie samoprowadzące się, zapewniając wyraźny dotykowy komunikat zwrotny. Sześć pozycji umożliwia proste, ale elastyczne ustawienie i wyjątkową ochronę przed obrotem.

Wszystkie implanty BLX mają tę samą geometrię wewnętrzną, niezależnie od średnicy implantu. Pozwala to na użycie jednego zestawu elementów protetycznych ("łączniki RB/WB") i upraszcza etapy protetyczne. Ponadto, na implantach WB można utworzyć szeroki profil wyłaniania ("łączniki WB").

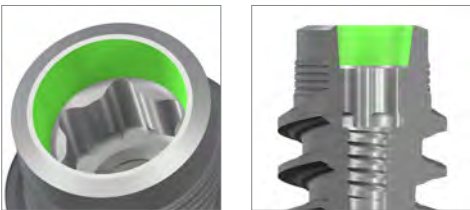
Ulepszony Torx z sześcioma pozycjami:

- Umożliwia przenoszenie wysokich momentów obrotowych
- Proste, ale elastyczne wyrównanie implantu i łącznika
- Jasne i określone wprowadzanie komponentów z pomocą prowadnic cylindrycznych



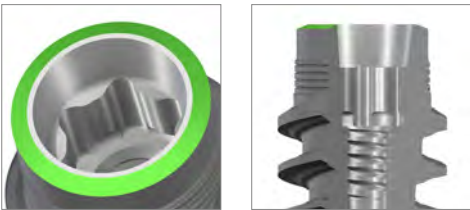
7° stożkowe połączenie protetyczne:

- Wysoka stabilność mechaniczna i rozkład naprężeń
- Dokładne spasowanie między implantem a łącznikiem
- Wąski profil wyłaniania tworzy przestrzeń dla tkanek miękkich
- Wyraźna informacja zwrotna o ostatecznej pozycji dzięki dopasowaniu ciernemu



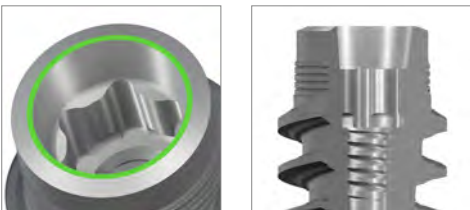
22.5° połączenie protetyczne na rancie:

- Wysoka stabilność mechaniczna
- Dokładne spasowanie między implantem a łącznikiem
- Bardzo szerokie profile wyłaniania (implanty o średnicach >5.0 mm)
- Kompensacja rozbieżności dla mostów



Płaska górna część:

- Wysoka dokładność dla elementów wyciskowych
- Płaskie uszczelnienie dla elementów gojących i tymczasowych, chroniące stożek wewnętrzny

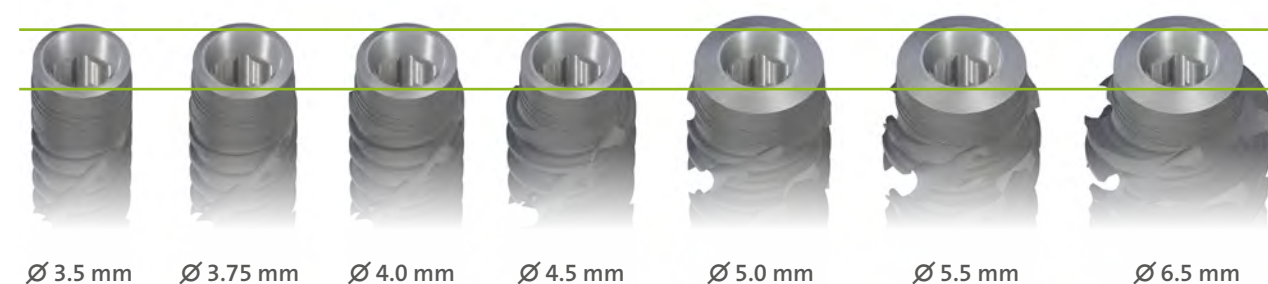


Ta sama wewnętrzna geometria niezależnie od średnicy implantu

- Jedno połączenie do zarządzania wszystkimi średnicami implantów („RB/WB”)
- Uprozczone postępowanie protetyczne
- Ten sam wkrętak implantu dla wszystkich implantów

Precyzyjnie wykończona szyjka przygotowana dla opcjonalnego szerokiego profilu wyłaniania (średnica >5.0)

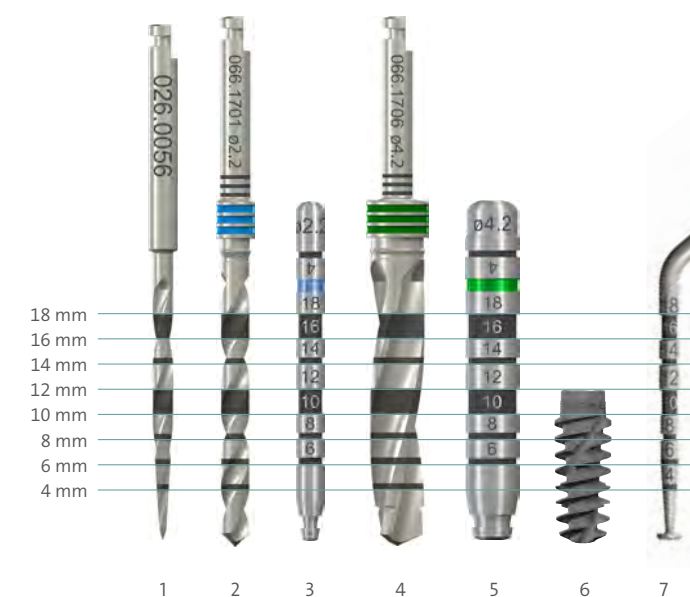
- Swobodny wybór implantu bez względu na wielkość uzupełnienia protetycznego



4. Narzędzia

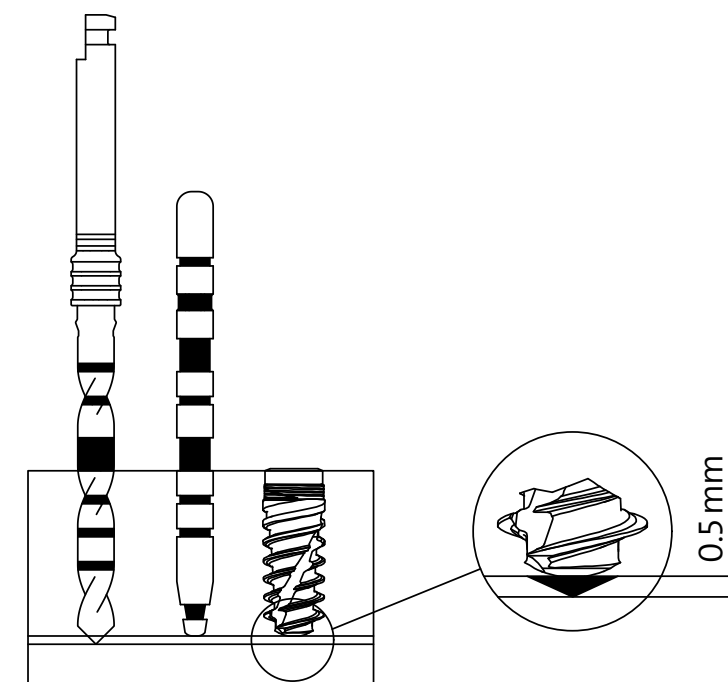
System implantów Straumann® BLX jest dostarczany z określonym zestawem instrumentów.

Przyrządy mają znaczniki głębokości w odstępach 2 mm, które odpowiadają dostępnym długościom implantu. Pierwszy pogrubiony znak na wiertłach reprezentuje 10 mm i 12 mm, gdzie dolna krawędź znaku odpowiada 10 mm, a górna - 12 mm. Drugi wytłuszczony znak na długich wiertłach reprezentuje 16 mm i 18 mm, gdzie dolna krawędź znaku odpowiada 16 mm, a górna - 18 mm.



1. Wiertło igła: 026.0056
2. Wiertło pilotowe, długie: 066.1701
3. Miernik równoległości, długi: 046.799
4. Wiertło 6, długie: 066.1706
5. Wskaźnik głębokości: 046.804
6. BLX Implant Ø 4.5 / 12 mm: 061.6312
7. Wskaźnik głębokości implantu: 066.2000

Ostrzeżenie: Ze względu na funkcję i konstrukcję wiertła, końcówka wiertła jest do 0.5 mm dłuższa niż głębokość wprowadzenia implantu. Na przykład, jeśli wykonujesz wiercenie do osiągnięcia oznaczenia 10 mm na wiertle to rzeczywista głębokość preparacji ma 10.5 mm.



4.1 Wiertła VeloDrill™

Wszystkie wiertła BLX VeloDrill™ w systemie implantologicznym Straumann® są kodowane kolorystycznie i dostarczane są w kolorze odpowiadającym określonej średnicy implantu. Dla precyzyjnej kontroli głębokości, VeloDrill™ są kompatybilne z systemem jednorazowych stoperów wiertła (patrz *Straumann Drill Stop*, 152.053/en).

	Wiertło igła	Wiertło Nr1 (pilot)	Wiertło Nr2	Wiertło Nr3	Wiertło Nr4	Wiertło Nr5	Wiertło Nr6	Wiertło Nr7	Wiertło Nr8	Wiertło Nr9
Kolor	—									
Zdjęcie (krótkie)										
Średnica	Ø 1.6 mm	Ø 2.2 mm	Ø 2.8 mm	Ø 3.2 mm	Ø 3.5 mm	Ø 3.7 mm	Ø 4.2 mm	Ø 4.7 mm	Ø 5.2 mm	Ø 6.2 mm
Średnica stopnia	NA	NA	Ø 2.5 mm	Ø 3.0 mm	Ø 3.3 mm	Ø 3.6 mm	Ø 3.9 mm	Ø 4.4 mm	Ø 4.9 mm	Ø 5.7 mm
Krótkie	026.0054	066.1301	066.1302	066.1303	066.1304	066.1305	066.1306	066.1307	066.1308	066.1309
Długie	026.0056	066.1701	066.1702	066.1703	066.1704	066.1705	066.1706	066.1707	066.1708	066.1709
Materiał	Stal nie- rdzewna	Stal nie- rdzewna	Stal nie- rdzewna	Stal nie- rdzewna	Stal nie- rdzewna	Stal nie- rdzewna	Stal nie- rdzewna	Stal nie- rdzewna	Stal nie- rdzewna	Stal nie- rdzewna

4.2 Przedłużka do wiertła

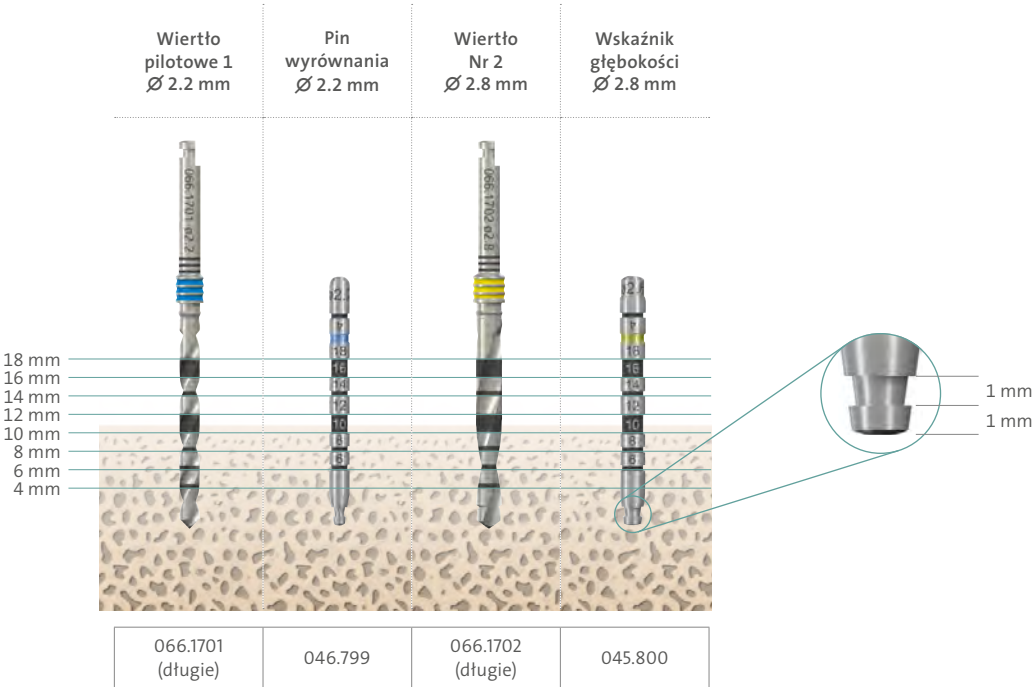


Pierścień oporowy zmniejsza skuteczność chłodzenia, gdy używana jest przedłużka do wiertła. W takim przypadku należy zastosować dodatkowe zewnętrzne chłodzenie (np. strzykawką), aby zapewnić właściwe chłodzenie kości podczas wiercenia.

4.3 Pin wyrównania i wskaźniki głębokości

Dostępne są piny wyrównania i głębokościomierze do dokładnych pomiarów głębokości i wyrównania orientacji i położenia osteotomii. Ich średnice i kolor odpowiadają średnicy wiertła i są kompatybilne ze wszystkimi systemami implantów Straumann.

Wierzchołek i rowek mają długość 1.0 mm. Pozwala to na pomiary zniekształceń na śródoperacyjnym zdjęciu rentgenowskim.



4.4 Wskaźnik głębokości implantu

Głębokościomierz służy do dokładnego pomiaru głębokości i dotykowego badania osteotomii.

Niebieski koniec: użyj do zbadania osteotomii wykonanej wiertłem nr 1 (Ø 2.2 mm)
Żółty koniec: użyj do zbadania osteotomii wykonanej wiertłem nr 2 (Ø 2.8 mm) i szerszym.
Wykonane ze stopu tytanu (TAN). Kompatybilny ze wszystkimi systemami implantów Straumann.



Wskaźnik głębokości implantu, 066.2000

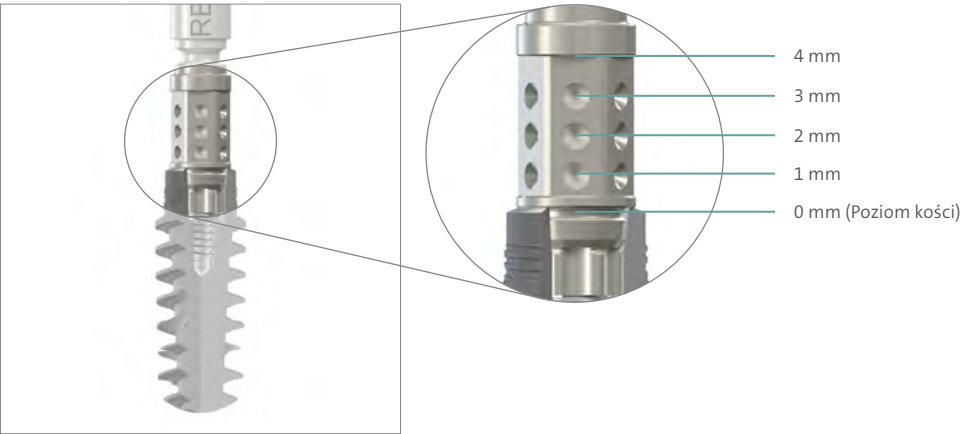
4.5 Implant Driver - Narzędzie do wprowadzania implantu

Dedykowane narzędzia do pobierania i wprowadzania implantów Straumann® BLX.

Implant Driver					
Implant Driver maszynowy		Implant Driver do raczety		Wkrętak implantu do raczety, przykręcany	
krótki	długi	krótki	długi	krótki	długi
Długość 21 mm	Długość 31 mm	Długość 21 mm	Długość 31 mm	Długość 21 mm	Długość 31 mm
Stal nierdzewna	Stal nierdzewna	Stal nierdzewna	Stal nierdzewna	Stal nierdzewna	Stal nierdzewna
066.4101	066.4102	066.4201	066.4202	066.4205	066.4206

Uchwyt chirurgiczny do wkrętaka implantu TorcFit™	
Stal nierdzewna	
066.4000	

Długi wkrętak implantu dla kątnicy (066.4102) jest kompatybilny z uchwytem chirurgicznym, dla wkrętaka implantu TorcFit™. Jeśli używane są ręczne narzędzia do wprowadzania implantów, należy zachować szczególną ostrożność, aby uniknąć nadmiernego naprężenia.



Okrągłe oznaczenia na nośnikach implantów wskazują odległość od progu implantu co 1 mm.

4.6 Raczeta i narzędzia do kontroli momentu obrotowego

Raczeta (grzechotka) to dwuczęściowy przyrząd dźwigniowy z pokrętkiem do zmiany kierunku siły. Jest dostarczany z przyrządem serwisowym, który służy do dokręcania i poluzowywania śruby z łbem płaskim. Klucz (Holding Key 046.064) może być użyty do stabilizacji zapadki.

Dostępne są dwa różne narzędzia do zdefiniowanej transmisji momentu lub do pomiaru momentu obrotowego, z oznaczeniami odpowiednio 15Ncm / 35Ncm i 35-50Ncm / 80Ncm. Wybierz odpowiednie narzędzie w zależności od zamierzonego zastosowania.

Raczeta i narzędzia do kontroli momentu obrotowego				
	Klucz- Holding Key	Raczeta	Narzędzie do kontroli momentu obrotowego dla raczety	BLX - Narzędzie do kontroli momentu obrotowego dla raczety chirurgicznej
Przeznaczenie	Pomocniczy	Przeniesienie momentu obrotowego	Protetyka	Chirurgia
Oznaczenia momentu obrotowego	NA	NA	0 / 15 / 35Ncm	0 / 35 / 50 / 80Ncm
Numer artykułu	046.064	046.119	046.049	066.1100
Materiał	Stal nierdzewna	Stal nierdzewna	Stal nierdzewna	Stal nierdzewna, powłoczenie DLC

Uwaga: Aby zapewnić długotrwałe i właściwe funkcjonowanie, po każdym użyciu raczeta powinna zostać rozmontowana oraz oczyszczona i wysterylizowana.

Odczyt momentu obrotowego na narzędziu do kontroli momentu obrotowego:



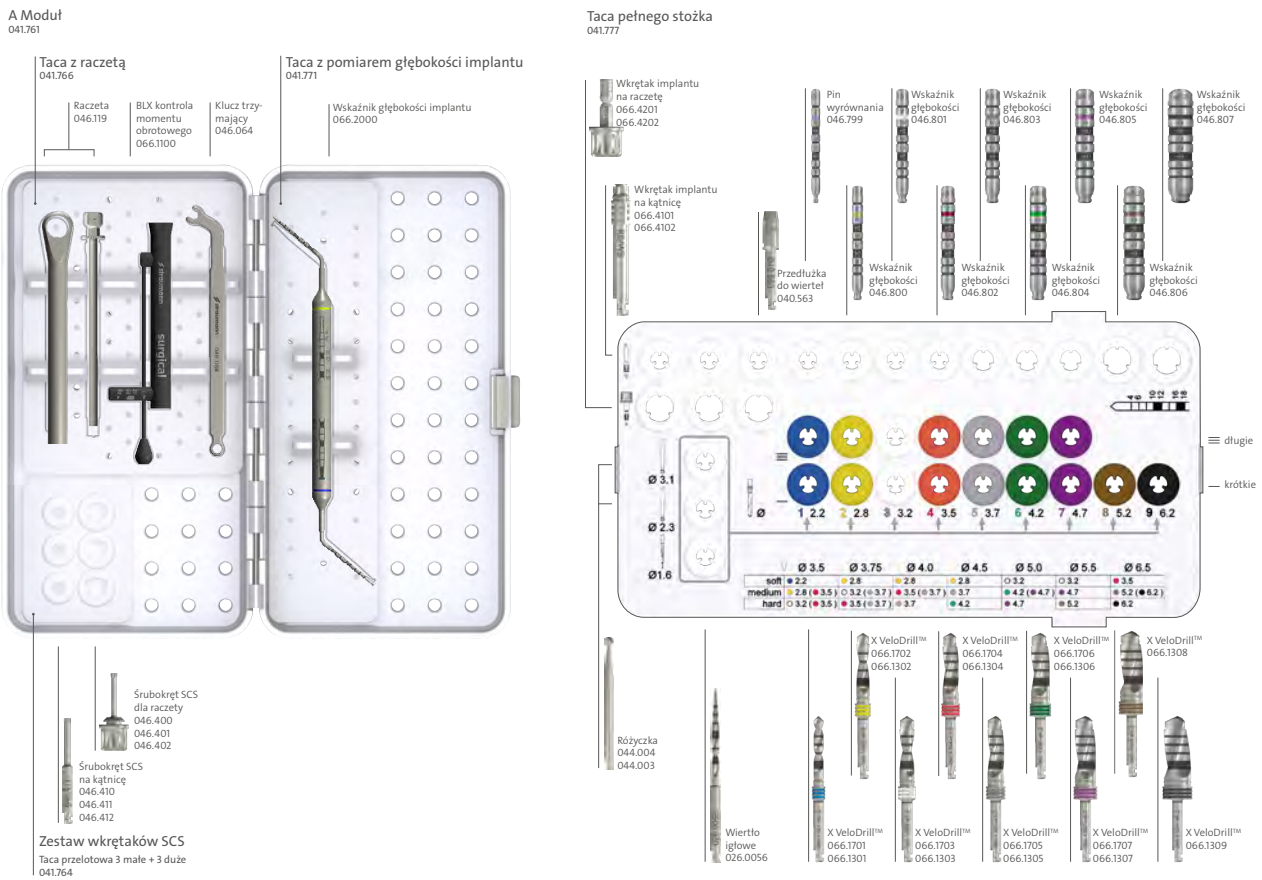
4.7 Kaseta modułowa Straumann

Kaseta modułowa Straumann® jest używana do sterylizacji i bezpiecznego przechowywania instrumentów chirurgicznych i instrumentów pomocniczych. Wskazówki dotyczące czyszczenia i sterylizacji kasety, patrz *Straumann Modular Cassette, Basic Information* (702527/en).



4.8 Przygotowanie do operacji odręcznej BLX

Aby uzyskać więcej informacji, zobacz *Straumann Modular Cassette Selection Guide* (702824/en).



5. Procedura chirurgiczna

Procedura chirurgiczna dla implantu Straumann® BLX składa się z 3 kroków:

- Planowanie przedzabiegowe
- Preparacja łoża kostnego
- Wprowadzenie implantu

5.1 Planowanie przedzabiegowe

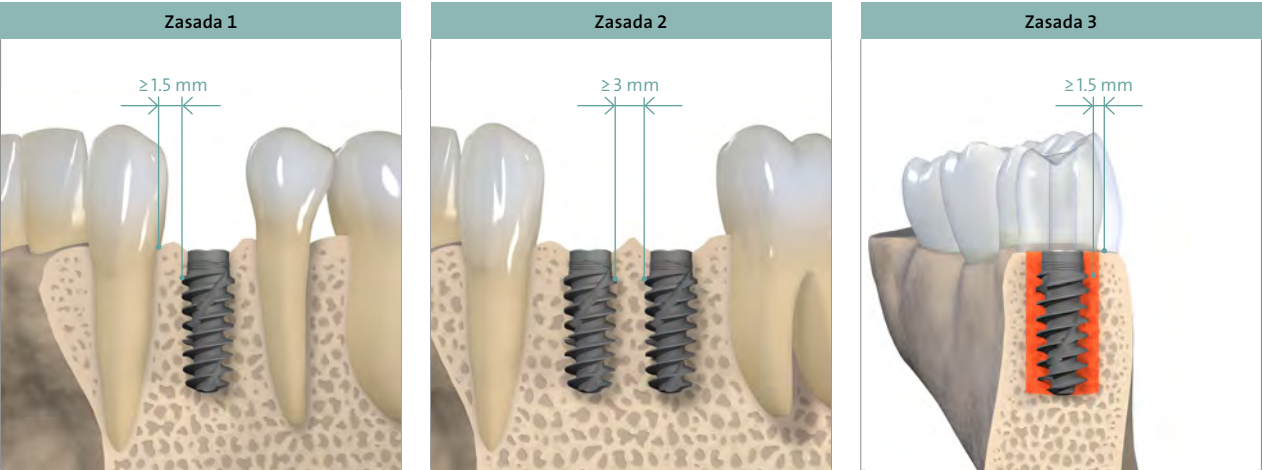
Zalecane jest planowanie oparte na protetyce, a ścisła komunikacja między pacjentem, dentystą, chirurgiem i technikiem dentystycznym jest niezbędna dla osiągnięcia pożądanego efektu estetycznego.

Aby określić położenie topograficzne, orientację osiową i odpowiednie implanty, zaleca się wykonanie wzorca woskowego na bazie przygotowanego wcześniej modelu. Następnie można zdefiniować rodzaj nadbudowy. Nawoskowanie/ustawka może być później wykorzystane jako podstawa do wykonania indywidualnych szablonów rentgenowskich, chirurgicznych i dla tymczasowych uzupełnień.

Uwaga: Łączniki powinny zawsze być obciążone osiowo. Idealnie, długa oś implantu jest wyrównana z guzkami przeciwstawnego zęba. Należy unikać ekstremalnych odchyleń, ponieważ może to prowadzić do obciążenia niefizjologicznego.

Dostępność kości w wymiarze mezjo-dystalnym jest ważnym czynnikiem przy wyborze rodzaju i średnicy implantu, a także odległości między implantami w przypadku umieszczenia wielu implantów. Punktem odniesienia dla implantu do pomiaru odległości mezjo-dystalnej jest zawsze największa średnica implantu.

Poniższe trzy zasady należy traktować jako minimalne wytyczne:



Zasada 1: Odległość do sąsiedniego zęba na poziomie kości

Zaleca się **minimalną odległość 1.5 mm** od sąsiedniego zęba do implantu (mezialno-dystalnie).

Zasada 2: Odległość do sąsiednich implantów na poziomie kości

Zalecana jest **minimalna odległość 3 mm** pomiędzy dwoma sąsiadującymi implantami (mezialna część dystalna).

Zasada 3: Warstwa kości od przed-sionka i podniebienia musi mieć co najmniej 1.5 mm grubości, aby zapewnić stabilne warunki twardej i miękkiej tkanki. W ramach tego ograniczenia należy wybrać pozycję i oś implantu tak, aby możliwe było wykonanie uzupełnienia przykręcanego.

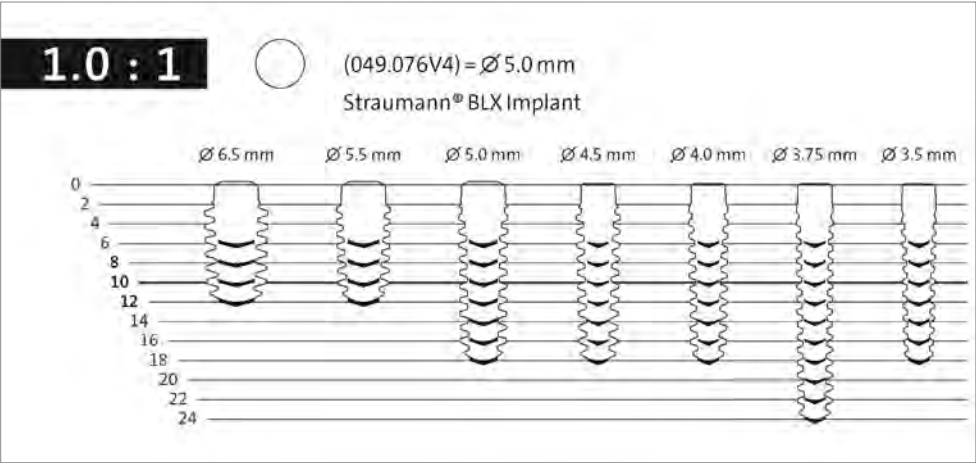
Uwaga: Procedura augmentacji jest wskazana, jeśli ściana kości jest mniejsza niż 1.5 mm lub brakuje jednej warstwy kości po jednej lub więcej stron. Technika ta powinna być stosowana wyłącznie przez dentystów z odpowiednim doświadczeniem w procedurach augmentacyjnych.

5.1.1 Radiologiczny szablon foliowy

Dostępność pionowej kości określa maksymalną dopuszczalną długość implantu, który można umieścić. W celu łatwiejszego określenia dostępności pionowej kości, zalecamy użycie referencyjnej folii rentgenowskiej z referencyjnymi kulkami do badania rtg (nr art. 049.076V4).

Folie rentgenowskie BLX (nr art. 065.0000) są używane do pomiaru i porównywania. Pomagają użytkownikowi w wyborze odpowiedniego rodzaju implantu, średnicy i długości. Podobnie jak w przypadku zniekształceń, które występują w promieniach rentgenowskich, wymiary implantów są pokazane na poszczególnych foliach odniesienia z odpowiednimi współczynnikami zniekształceń (1:1 do 1.7:1). Określanie każdego współczynnika powiększenia lub skali jest ułatwione przez pokazanie kulki referencyjnej promieniowania rentgenowskiego na folii odniesienia. Najpierw porównaj rozmiar kulki referencyjnej promieniowania rentgenowskiego na zdjęciu rentgenowskim pacjenta z wielkością kulki na folii referencyjnej. Nałóż dwa zdjęcia, aby znaleźć prawidłową skalę. Następnie określ relacje przestrzenne wokół pozycji implantu i ustal długość implantu i głębokość wprowadzenia.

Więcej informacji na temat przygotowania badania rtg z kulkami referencyjnymi zawiera katalog: Podstawowe informacje na temat procedur chirurgicznych – Straumann® Dental Implant System, Basic Information (152.754/en).



Uwaga: Dla implantów Straumann® BLX należy stosować wyłącznie folie referencyjne rentgenowskie dedykowane dla implantów BLX (065.0000).

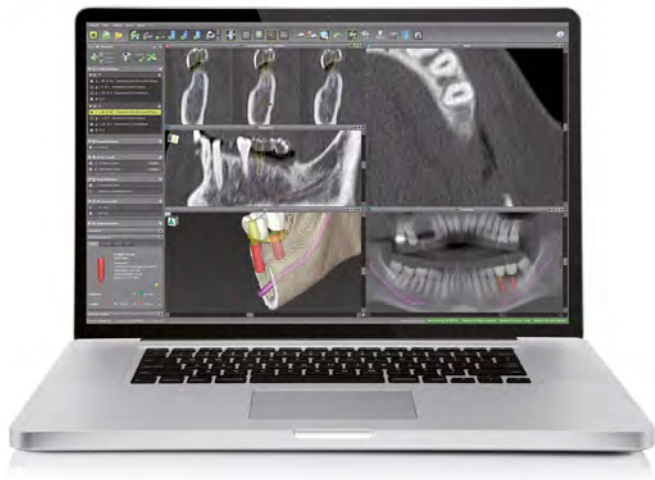
Aby obliczyć efektywną dostępność kości, użyj następującej formuły:

$$\frac{\text{Kulka referencyjna rtg 5 mm} \times \text{dostępność kości (rtg*)}}{\text{Średnica referencyjnej kulki rtg na zdjęciu rtg}} = \text{efektywna dostępność kości}$$

* Biorąc pod uwagę wszystkie struktury anatomiczne związane z implantem (np. nerw bródkowy, zatoki szczękowe, itd.)

5.1.2 Oprogramowanie do planowania

Inną możliwością jest cyfrowe planowanie z programem coDiagnostiX®. To oprogramowanie do diagnostyki 3D i planowania implantologicznego jest przeznaczone do chirurgicznego planowania implantacji, w tym implantów BLX, które znajdują się w cyfrowej bibliotece systemu. Praca z oprogramowaniem oparta jest na danych medycznych pacjenta, takich jak CT (tomografia komputerowa) lub CBCT DVT (tomografia cyfrowa wolumetryczna) przetwarzanych przez coDiagnostiX®.



Planowanie obejmuje kalkulacje z poziomu kilku widoków (takich jak wirtualny OPG lub trójwymiarowa rekonstrukcja zbioru danych obrazu), analizę danych obrazu i umiejscowienie implantów, łączników i tulei wiertniczych.

Oprogramowanie coDiagnostiX® zostało zaprojektowane do użytku przez profesjonalistów posiadających odpowiednią wiedzę z dziedziny implantologii i stomatologii chirurgicznej. Więcej informacji można znaleźć w podręczniku coDiagnostiX®.

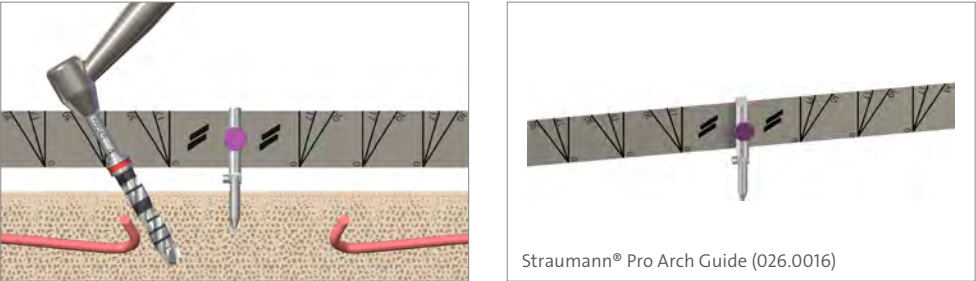


CARES® Synergy
CARES® Synergy zapewnia komunikację w czasie rzeczywistym pomiędzy oprogramowaniem do planowania implantów (coDiagnostiX®) a oprogramowaniem laboratoryjnym (np. Straumann® CARES® Visual) i poprawia planowanie implantu poprzez wizualizację zależności między proponowaną pozycją implantu a proponowaną odbudową.

5.1.3 Straumann® Pro Arch Guide

Gdy istnieje potrzeba śródoperacyjnej wizualizacji i trójwymiarowej orientacji kątowej implantu (mezjalna/dystalna) i uzyskania równoległości w jamy ustnej, użyj Straumann® Pro Arch Guide.

Pro Arch Guide jest używany w przypadkach bezzębia do chirurgicznego umieszczania implantów. Pro Arch Guide można łatwo wygiąć, aby dostosować go do łuku zębowego. Jest on mocowany poprzez wiercenie w spojeniu za pomocą wiertła pilotowego Ø 2.2 mm i osadzenia pinu w kości. Głębokość wiercenia dla pinu wynosi 10 mm. Głębokość można sprawdzić optycznie za pomocą oznaczeń głębokości na wiertłach. Do regulacji i demontażu użyj śrubokrętu sześciokątnego TS (046.420).



Aby uzyskać więcej informacji na temat leczenia bezzębnych pacjentów i kątowego umieszczania implantów BLX, należy zapoznać się z podstawowymi informacjami na temat hybrydowych uzupełnień przykręcanych – Straumann® Pro Arch, Basic Information (490.015/en).

5.1.4 Definicja gęstości kości

Przekrój różnych typów jakości kości*		
Typ I	Typ II/III	Typ IV
Twarda	Średnia	Miękka
Gruba warstwa korowa z jamą szpikową	Cienka warstwa korowa z gęstą beleczkową kością o dobrej wytrzymałości	Bardzo cienka kość korowa z niską gęstością kości beleczkowej o małej wytrzymałości

* Lekholm U, Zarb G. Patient selection and preparation in Tissue Integrated Prostheses. Branemark P I, Zarb G A, Albrektsson T (eds). pp199–210. Quintessence, 1985.

5.2 Przygotowanie łoża do implantacji

Kaseta modułowa Straumann® z odpowiednimi narzędziami służy do przygotowania łoża kostnego. W zależności od gęstości kości należy stosować różne protokoły wiercenia. Zapewnia to elastyczność dostosowywania preperacji łoża dla implantu w zależności od indywidualnej jakości kości i warunków anatomicznych.

Krótki przewodnik po protokole chirurgicznym jest wydrukowany na kasecie i wskazuje ostateczne wiertło zalecane dla każdej średnicy implantu i gęstości kości.

Liczby w nawiasach (): do głębokości 4 mm (dla długości implantów 6 mm i 8 mm) i 6 mm (dla długości implantów 10 mm i dłuższych) tylko w celu poszerzenia części korowej łoża kostnego dla implantu.

Gęstość kości

Średnica implantu

	Ø 3.5	Ø 3.75	Ø 4.0	Ø 4.5	Ø 5.0	Ø 5.5	Ø 6.5
soft	● 2.2	● 2.8	● 2.8	● 2.8	○ 3.2	○ 3.2	● 3.5
medium	● 2.8 (● 3.5)	○ 3.2 (● 3.7)	● 3.5 (● 3.7)	● 3.7	● 4.2 (● 4.7)	● 4.7	● 5.2 (● 6.2)
hard	○ 3.2 (● 3.5)	● 3.5 (● 3.7)	● 3.7	● 4.2	● 4.7	● 5.2	● 6.2

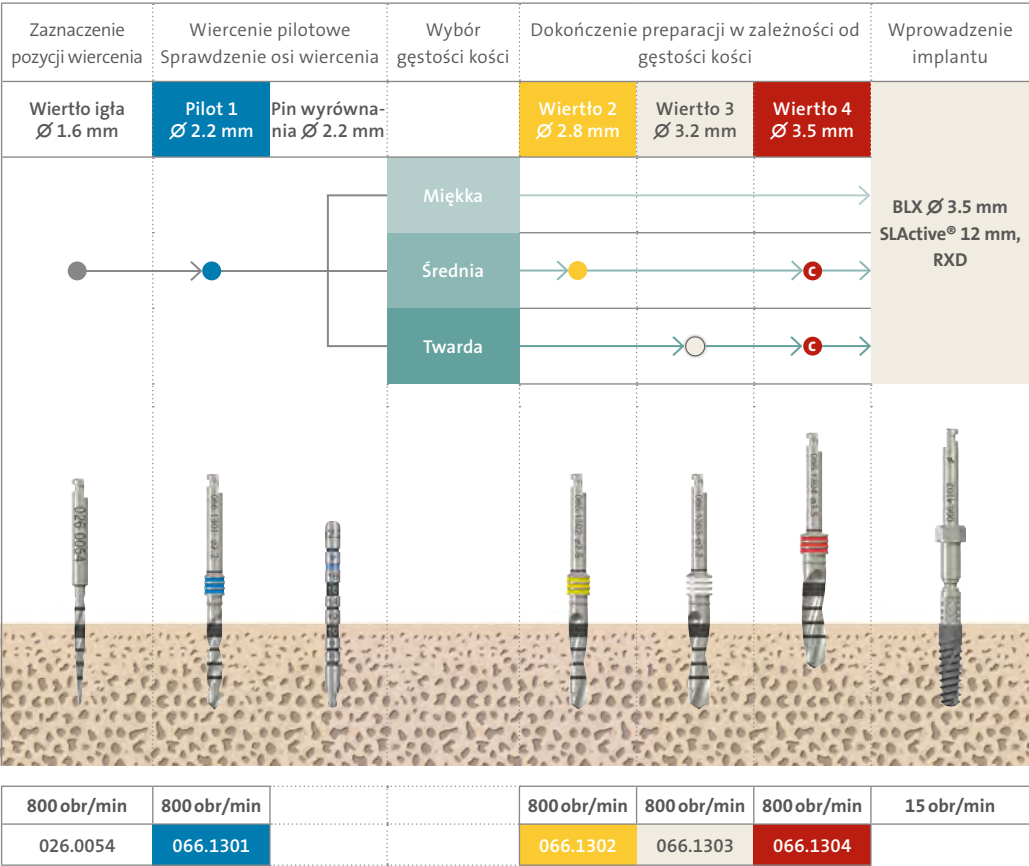
Końcowa średnica wiertła

Średnica wiertła poszerzającego część grzbietową

Uwaga: Każde wiercenie należy rozpocząć wiertłem pilotowym (Ø 2.2 mm). W skróconym przewodniku wyświetlane jest tylko ostatnie wiertło. Lekarz może zdecydować, czy zastosować sekwencję wiertel o wzrastających średnicach. Ustaw obroty zgodnie z ruchem wskazówek zegara, użyj przerywanej techniki wiercenia i zapewnij wystarczające chłodzenie za pomocą schłodzonego (5°C, 41°F) sterylnego roztworu soli fizjologicznej. Nie przekraczaj zalecanych prędkości wiercenia.

5.2.1 Preparacja łoża dla implantu BLX Ø 3.5 mm

Przygotowanie podłoża implantologicznego, zilustrowane dla implantu BLX Ø 3.5 mm / 12 mm RB



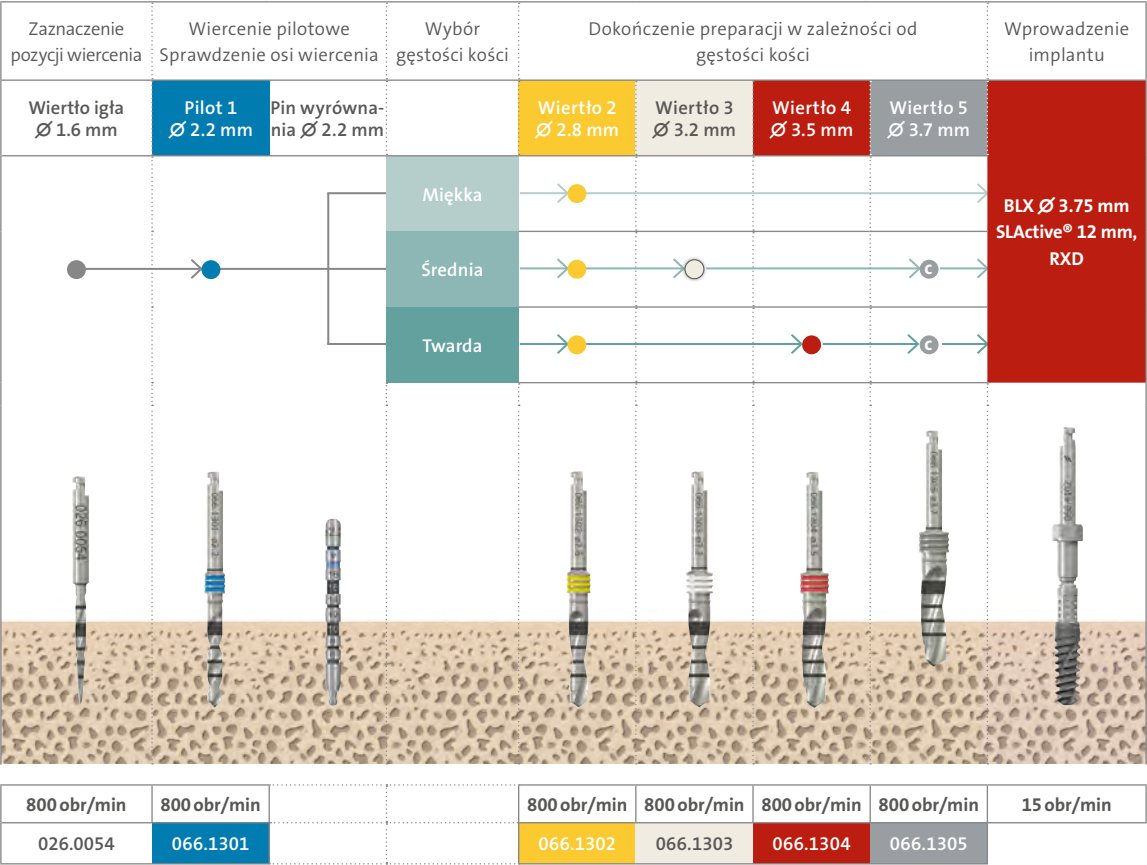
- Rekomendacja – pełna głębokość
- Rekomendacja – tylko warstwa korowa
 - do głębokości 4 mm dla implantów o długości 6 mm i 8 mm
 - do głębokości 6 mm dla implantów o długości od 10 mm do 18 mm

Uwaga: Implanty Straumann BLX Ø 3.5 nie są zalecane do stosowania w obszarze tylnym.

Ostrzeżenie: Ze względu na funkcję i konstrukcję wiertła, końcówka wiertła jest do 0.5 mm dłuższa niż głębokość osadzenia implantu. Na przykład, jeśli wykonasz preparację do momentu pojawienia się znaku 10 mm, rzeczywiste łożo implantu ma głębokość 10.5 mm.

5.2.2 Preparacja łoża dla implantu BLX Ø 3.75 mm

Przygotowanie podłoża implantologicznego, zilustrowane dla implantu BLX Ø 3.75 mm / 12 mm RB

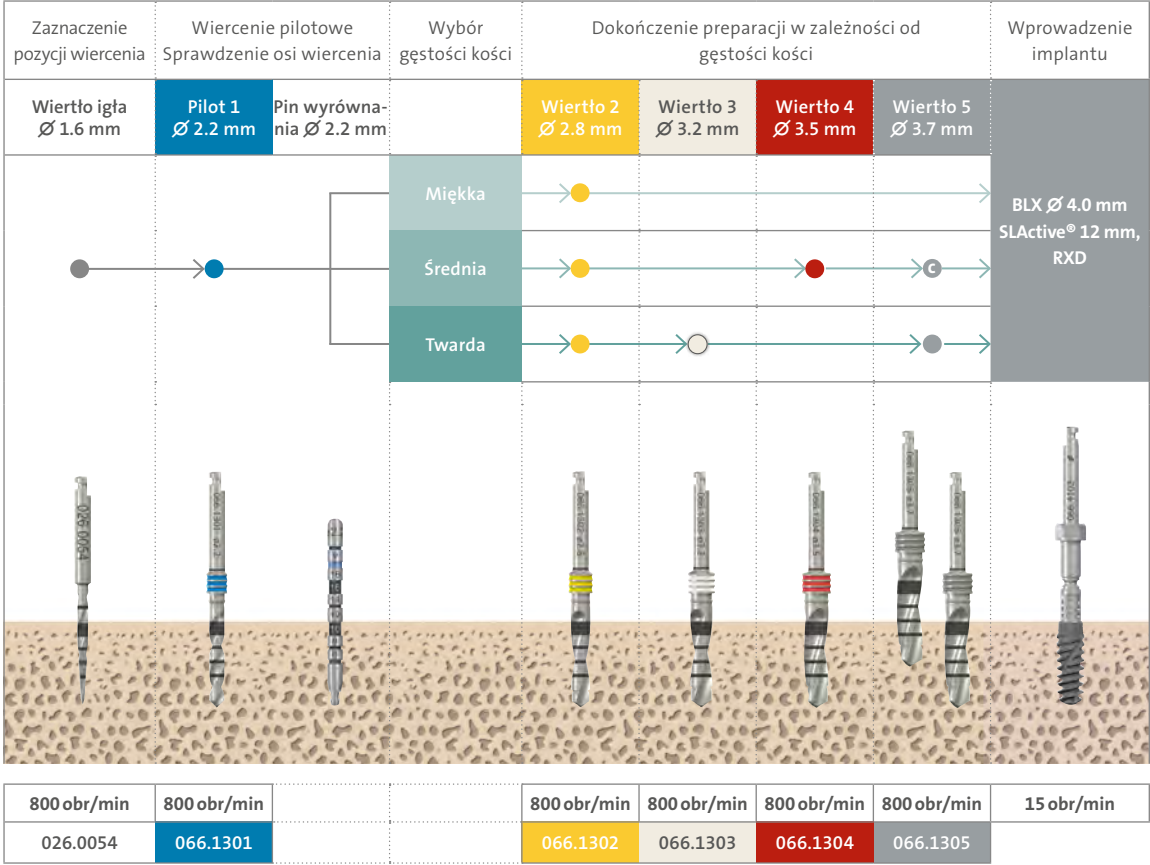


- Rekomendacja – pełna głębokość
- C Rekomendacja – tylko warstwa korowa
 - do głębokości 4 mm dla implantów o długości 6 mm i 8 mm
 - do głębokości 6 mm dla implantów o długości od 10 mm do 18 mm

Ostrzeżenie: Ze względu na funkcję i konstrukcję wiertła, końcówka wiertła jest do 0.5 mm dłuższa niż głębokość osadzenia implantu. Na przykład, jeśli wykonasz preparację do momentu pojawienia się znaku 10 mm, rzeczywiste łożo implantu ma głębokość 10.5 mm.

5.2.3 Preparacja łoża dla implantu BLX Ø 4.0 mm

Przygotowanie podłoża implantologicznego, zilustrowane dla implantu BLX Ø 4.0 mm / 12 mm RB

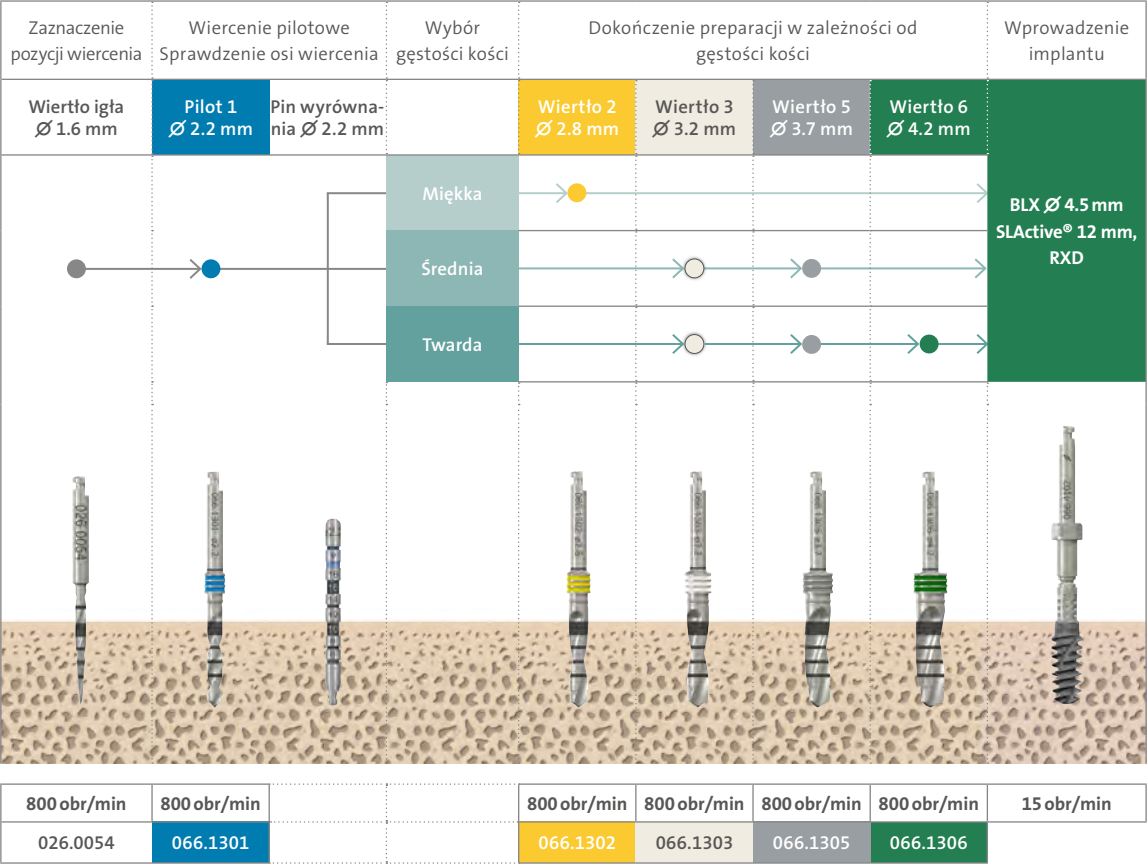


- Rekomendacja – pełna głębokość
- C Rekomendacja – tylko warstwa korowa
 - do głębokości 4 mm dla implantów o długości 6 mm i 8 mm
 - do głębokości 6 mm dla implantów o długości od 10 mm do 18 mm

Ostrzeżenie: Ze względu na funkcję i konstrukcję wiertła, końcówka wiertła jest do 0.5 mm dłuższa niż głębokość osadzenia implantu. Na przykład, jeśli wykonasz preparację do momentu pojawienia się znaku 10 mm, rzeczywiste łożo implantu ma głębokość 10.5 mm.

5.2.4 Preparacja łoża dla implantu BLX Ø 4.5 mm

Przygotowanie podłoża implantologicznego, zilustrowane dla implantu BLX Ø 4.5 mm / 12 mm RB

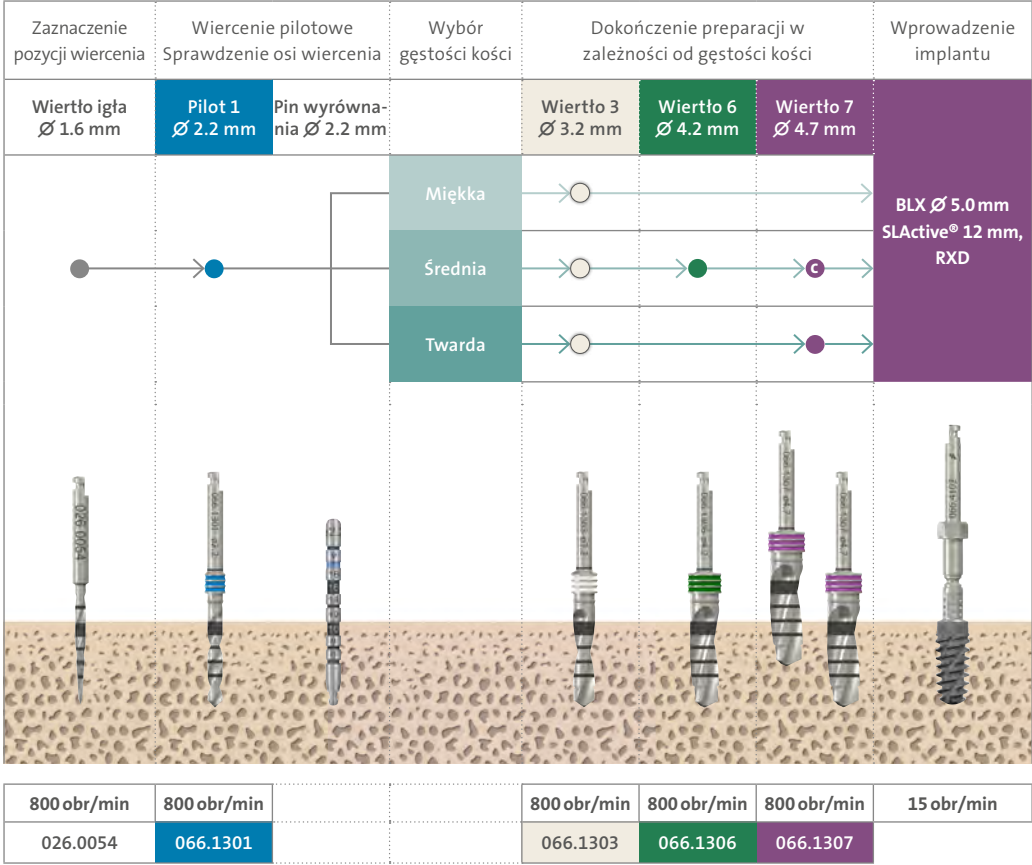


● Rekomendacja – pełna głębokość

Ostrzeżenie: Ze względu na funkcję i konstrukcję wiertła, końcówka wiertła jest do 0.5 mm dłuższa niż głębokość osadzenia implantu. Na przykład, jeśli wykonasz preparację do momentu pojawienia się znaku 10 mm, rzeczywiste łożo implantu ma głębokość 10.5 mm.

5.2.5 Preparacja łoża dla implantu BLX Ø 5.0 mm

Przygotowanie podłoża implantologicznego, zilustrowane dla implantu BLX Ø 5.0 mm / 12 mm WB



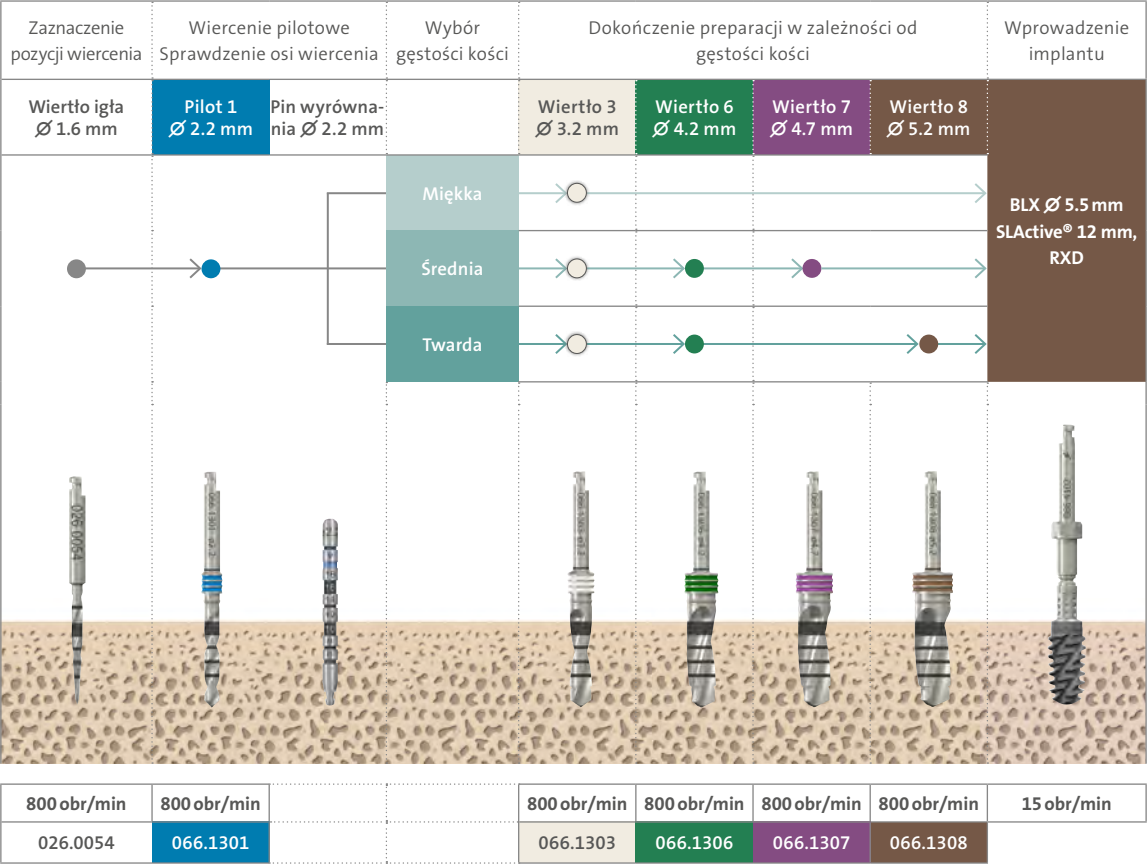
● Rekomendacja – pełna głębokość

- Rekomendacja – tylko warstwa korowa
- do głębokości 4 mm dla implantów o długości 6 mm i 8 mm
 - do głębokości 6 mm dla implantów o długości od 10 mm do 18 mm

Ostrzeżenie: Ze względu na funkcję i konstrukcję wiertła, końcówka wiertła jest do 0.5 mm dłuższa niż głębokość osadzenia implantu. Na przykład, jeśli wykonasz preparację do momentu pojawienia się znaku 10 mm, rzeczywiste łożo implantu ma głębokość 10.5 mm.

5.2.6 Preparacja łoża dla implantu BLX Ø 5.5 mm

Przygotowanie podłoża implantologicznego, zilustrowane dla implantu BLX Ø 5.5 mm /12 mm WB

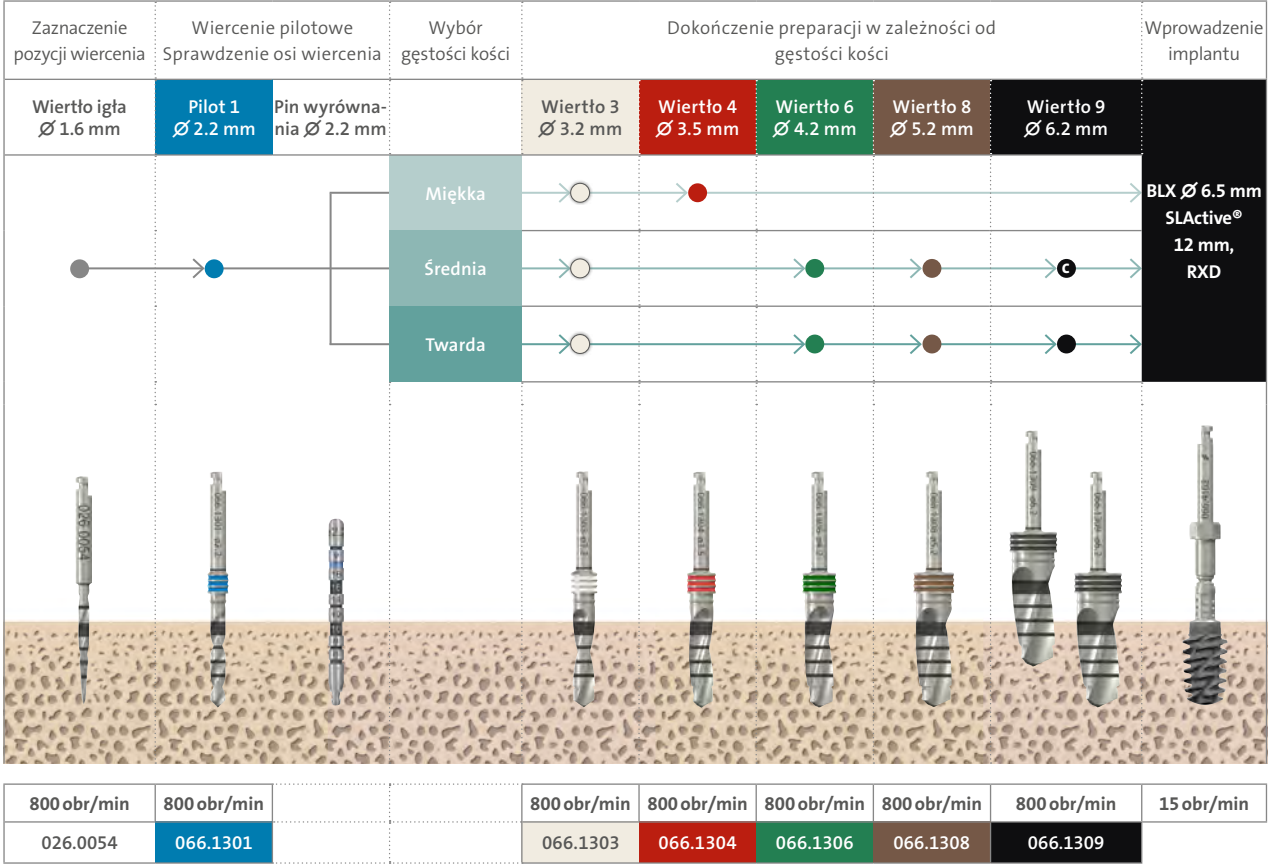


● Rekomendacja – pełna głębokość

Ostrzeżenie: Ze względu na funkcję i konstrukcję wiertła, końcówka wiertła jest do 0.5 mm dłuższa niż głębokość osadzenia implantu. Na przykład, jeśli wykonasz preparację do momentu pojawienia się znaku 10 mm, rzeczywiste łożo implantu ma głębokość 10.5 mm.

5.2.7 Preparacja łoża dla implantu BLX Ø 6.5 mm

Przygotowanie podłoża implantologicznego, zilustrowane dla implantu BLX Ø 6.5 mm /12 mm WB



● Rekomendacja – pełna głębokość

- Rekomendacja – tylko warstwa korowa
- do głębokości 4 mm dla implantów o długości 6 mm i 8 mm
 - do głębokości 6 mm dla implantów o długości od 10 mm do 18 mm

Ostrzeżenie: Ze względu na funkcję i konstrukcję wiertła, końcówka wiertła jest do 0.5 mm dłuższa niż głębokość osadzenia implantu. Na przykład, jeśli wykonasz preparację do momentu pojawienia się znaku 10 mm, rzeczywiste łożo implantu ma głębokość 10.5 mm.

5.3 Zakładanie implantu

Implanty BLX są wyposażone w nowy system przenoszenia implantów, który umożliwia bezpośrednie nabieranie implantu za pomocą odpowiedniego przenośnika Implant Driver.



Krok 1 – Otwórz pudełko i usuń uszczelnienie blistra, aby uzyskać dostęp do fiolki z implantem.

Uwaga: Naklejkę do karty pacjenta można znaleźć na blistrze. Blister zapewnia sterylność implantu. Otwarcie blistra powinno nastąpić bezpośrednio przed umieszczeniem implantu.

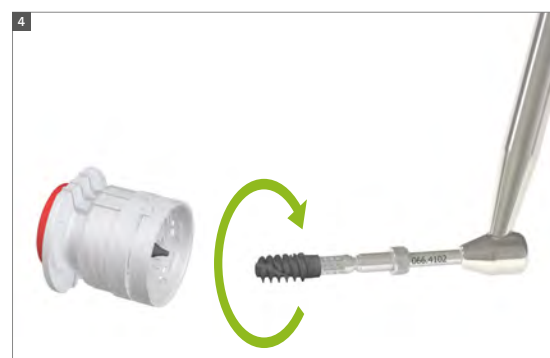


Krok 2 – Otwórz fiolkę obracając ją w lewo i zdejmij pokrywę wraz z implantem.



Krok 3 – Przytrzymaj pokrywę fiolki i załóż przenośnik Implant Driver do implantu za pomocą kłutnicy. Usłyszysz kliknięcie, gdy przenośnik jest prawidłowo osadzony.

Uwaga: Upewnij się, że przenośnik implantu jest prawidłowo osadzony i delikatnie pociągnij nim, aby sprawdzić, czy jest prawidłowo zamocowany. Wymień go na nowy, jeśli występuje niewystarczające zamocowanie.

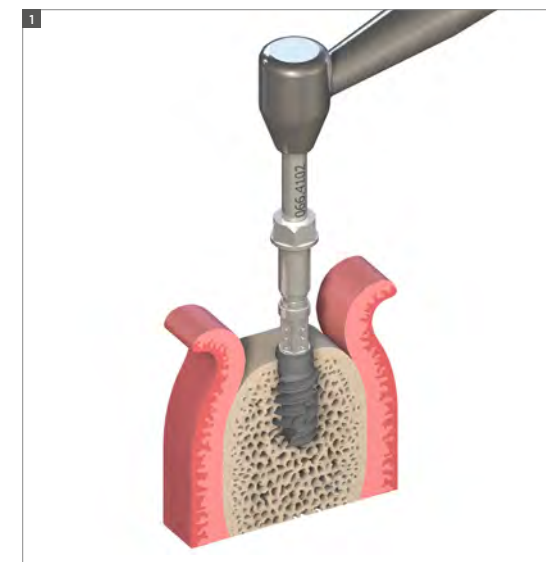


Krok 4 – Aby wyjąć implant z uchwytu, potrzebny jest niewielki obrót w prawo.

Uwaga: Po wyjęciu implantu z roztworu, aktywność chemiczna SLActive® jest zapewniona przez 15 minut.

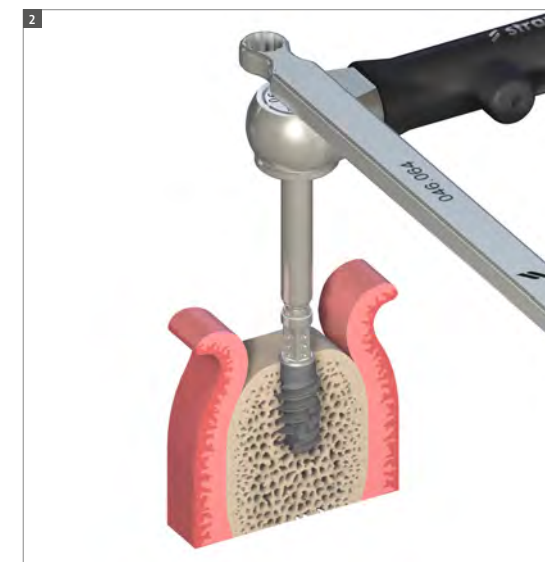
5.4 Wprowadzenie implantu

Implant Straumann® BLX można umieścić maszynowo z pomocą kłutnicy lub ręcznie za pomocą raczety. Podczas używania kłutnicy nie należy przekraczać zalecanej prędkości maksymalnej wynoszącej 15 obr./min.



Krok 1 – Umieść implant

Umieść implant z przenośnikiem w przygotowanym łożu dla implantu, obracając go w prawo.



Krok 2 – Pozycja końcowa

Użyj raczety, aby wprowadzić implant do jego ostatecznej pozycji, obracając go zgodnie z ruchem wskazówek zegara. Jeśli wystąpi silny opór, zanim implant osiągnie ostateczną pozycję, obróć implant w kierunku przeciwnym do ruchu wskazówek zegara o kilka obrotów i kontynuuj wprowadzanie. W razie potrzeby powtórz ten krok kilka razy.

Jeśli opór jest zbyt silny, należy usunąć implant, umieścić implant razem z przenośnikiem implantu z powrotem w fiolce i poszerzyć łożo implantu zgodnie z protokołem chirurgicznym.

Uwaga: Aby uzyskać natychmiastową funkcję, należy osiągnąć końcowy moment obrotowy co najmniej 35Ncm. Należy unikać nadmiernego momentu obrotowego, ponieważ może to prowadzić do resorpcji kości.

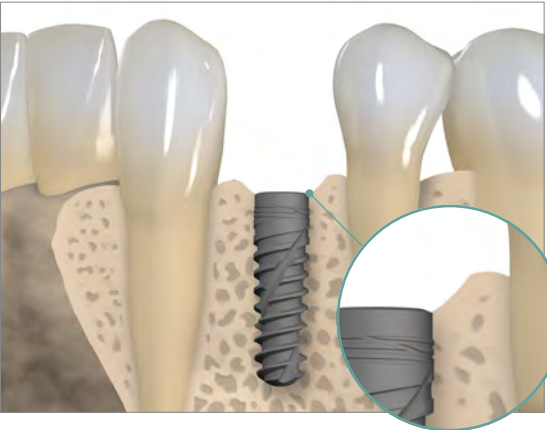
Do pomiarów ISQ: Osstell Smartpeg typu 38 (100455) jest kompatybilny z systemem implantologicznym BLX.

Ostateczne położenie implantu RB/WB

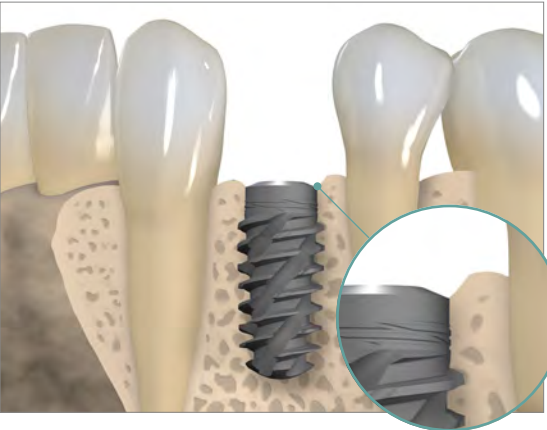
Położenie koronowo - wierzchołkowe

Implanty Straumann® umożliwiają elastyczne pozycjonowanie implantu w zależności od indywidualnej anatomii, miejsca implantacji, planowanego rodzaju rekonstrukcji i preferencji. Implant BLX najlepiej wprowadzać tak, aby zewnętrzne obrzeże małej, nachylonej o 22.5° krawędzi znajdowało się na poziomie kości.

Uwaga: W sytuacjach anatomicznych, w których spodziewana jest wstępna pionowa przebudowa kości, zaleca się umieszczenie implantu od 0.5 do 1.0 mm poniżej poziomu grzbietowego kości.



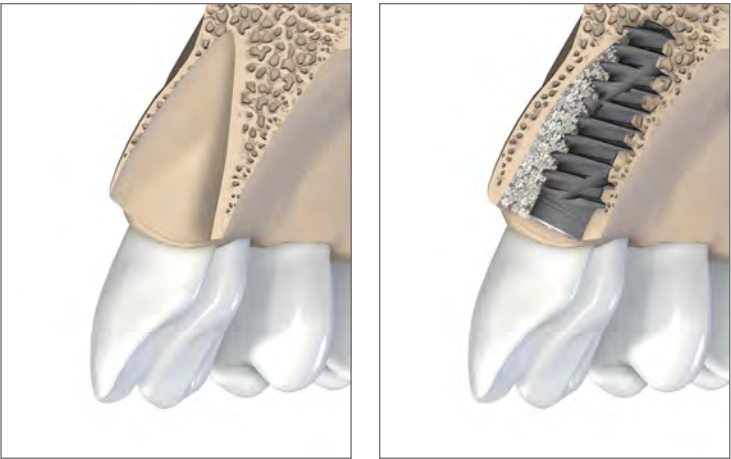
Implanty Regular Base (RB) z szyjką Ø 3.5 mm



Implanty Wide Base (WB) z szyjką Ø 4.5 mm

5.5 Zarządzanie przestrzenią

Ponieważ żaden implant nie będzie idealnie dopasowany do indywidualnej sytuacji anatomicznej po ekstrakcji zęba, procedury mogą wymagać dodatkowych zabiegów augmentacyjnych w obrębie tkanek twardych i miękkich.



Dla uzyskania bezpiecznej i długotrwałej stabilności implantu w kości a także stworzenia dostatecznej objętości tkanek twardych i miękkich, aby zapewnić estetykę stosowane są różne biomateriały, membrany i czynniki wspomagające gojenie.

Biomateriał	Produkt	Dostępność	Opis
Allograft	botiss maxgraft®	Wybrane kraje w Europie	Szybka przebudowa w kość, która zapewnia wczesną i długoterminową stabilność implantu Pełny potencjał przebudowy Żywotność kości
Xenograft	botiss cerabone®	Globalnie (z wyłączeniem US, CD)	Długoterminowa obecność pomagająca zachować objętość
Alternatywny syntetyk	Straumann® BoneCeramic™	Globalnie	Długotrwała przebudowa kości Zachowanie objętości

Membrany barierowe uniemożliwiają przenikanie komórek, przede wszystkim nabłonka, poprzez jego strukturę, a tym samym umożliwiają wypełnienie przestrzeni augmentowanej powolnie wzrastającą tkanką kostną.

Membrany barierowe	Produkt	Dostępność	Opis
Błona kolagenowa wieprzowa	botiss jason®	Globanie	Bardzo cienka, ale mocna struktura Łatwa obsługa Przedłużona funkcja barierowa Całkowicie resorbowalna
	Straumann® Membrane Flex	Ameryka Północna, Hiszpania, Dystrybutor i rynki wschodzące (Europa, Bliski Wschód i Afryka)	Odpowiednia funkcja bariery dla niezłożonych przypadków Łatwa obsługa Całkowicie resorbowalna
	botiss collprotect®	Europa	
Błona kolagenowa bydlęca	Straumann® Membrane Plus	Ameryka Północna	Długa funkcja barierowa Całkowicie resorbowalna
Błona syntetyczna dPTFE	botiss permamem®	Europa	Ultra cienka, mocna struktura Możliwe otwarte leczenie Nieresorbowalna Należy usunąć po <4 tygodniach

Umieszczanie implantów stomatologicznych jest wymagające dla ludzkiego ciała. Istotne znaczenie może mieć zastosowanie Straumann® Emdogain, dzięki udowodnionemu klinicznie korzystnemu wpływowi na gojenie się ran i cennemu wpływowi na tkankę bliznowatą. Naszą rekomendacją jest nałożenie cienkiej warstwy Emdogain na górnej stronie membrany i następnie szczelne zamknięcie rany.



5.6 Pierwotne zamknięcie implantu

Sterylne śruby zamykające dla implantu BLX			
Śruba zamykająca RB		Śruba zamykająca WB	
Kompatybilność	BLX Implant Ø 3.5 BLX Implant Ø 3.75 BLX Implant Ø 4.0 BLX Implant Ø 4.5	BLX Implant Ø 5.0 BLX Implant Ø 5.5 BLX Implant Ø 6.5	
Rekomendowany moment obrotowy	ręczne dokręcenie	ręczne dokręcenie	
Numer artykułu	064.41005	064.81025	
Materiał	Tytan	Tytan	

6. Procedury protetyczne

6.1 Przegląd łączników

	łącznik anatomiczny	Straumann® Variobase® dla Korony	Variobase® dla Mostu/Belki cylindryczny	Variobase® dla Korony AS	Straumann® łącznik do prac przykręcanych	Straumann® CARES® łącznik TAN	Straumann® CARES® Most/Belka	Straumann® Novaloc® ADLC	łącznik ze złotą stopką dla koron	łącznik ze złotą stopką dla mostów	Straumann® Variobase® C
Pojedyncza korona											
Przykręcana		•		•	•				•		•
Cementowana	•	•		•		•			•		•
Most											
Przykręcany			•		•		•			•	
Cementowany	•		•				•		•		
Protezy ruchome typu overdenture											
Teleskop	•								•		
Zatrząsk								•			
Belka					•		•			•	
Wyciski											
Poziom implantu	•	•	•	•	•				•	•	•
Poziom łącznika					•						
Materiał*	Stop tytanu	Stop tytanu	Stop tytanu	Stop tytanu	Stop tytanu	Stop tytanu	Stop tytanu	Stop tytanu	Ceramicor®	Ceramicor®	Stop tytanu

	Braki pojedyncze i wielopunktowe				Leczenie bezzębia			
	Przykręcane		Cementowane		Przykręcane / Mocowane na stałe		Wyjmowane / Ruchome	
Premium	 łącznik ze złotą stopką dla koron/mostów		 łącznik ze złotą stopką dla koron/mostów		 CARES® belka zaawansowana przykręcana		 CARES® Belka frezowana	
Zaawansowane	 CARES® Most przykręcany		 łącznik CARES® TAN łącznik anatomiczny		 CARES® Most przykręcany		 CARES® Belka frezowana	
Standard	 łącznik Variobase® Prosty Kątowy C dla Mostu/Belki		 łącznik Variobase® Prosty Kątowy C dla Mostu/Belki		 Variobase® dla Mostu/Belki		 Novaloc® ADLC	

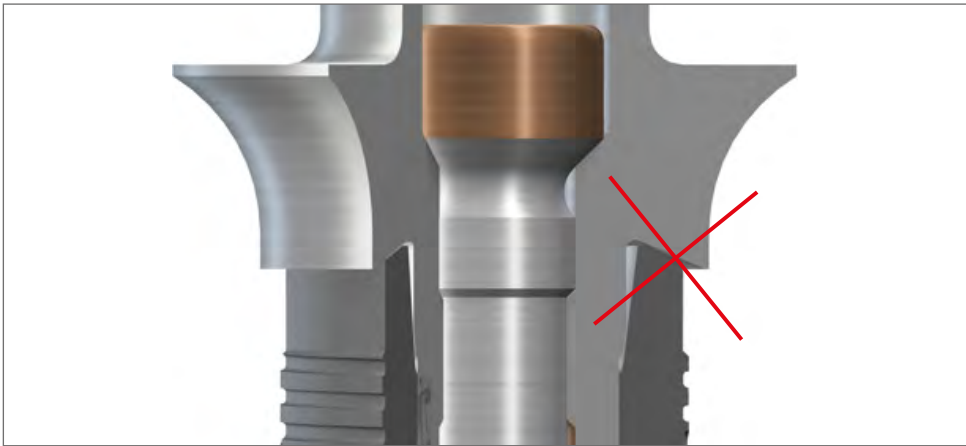
6.2 Oznaczenia kolorystyczne

System implantologiczny Straumann® BXL ma proste i spójne oznaczenia kolorami i znacznikami laserowymi dla szybkiej i dokładnej identyfikacji części wtórnych i pomocniczych. Koncepcja ta pozwala na prawidłową identyfikację pasujących komponentów i upraszcza komunikację między osobami zaangażowanymi w proces leczenia.

Komponenty oznaczone kolorem magenta, mogą być stosowane na wszystkich implantach BLX Ø 3.5 do Ø 6.5.

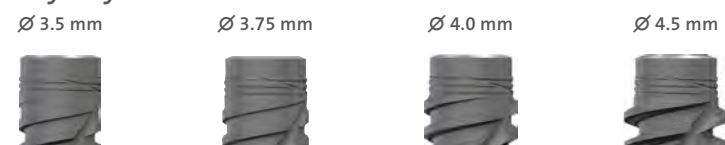
Komponenty oznaczone kolorem brązowym można stosować tylko na implantach BLX Ø 5.0, i Ø 6.5.

Kolor		Średnica implantu	Podstawa implantu
		Ø 3.5 mm	
		Ø 3.75 mm	
		Ø 4.0 mm	
		Ø 4.5 mm	
		Ø 5.5 mm	
		Ø 6.5 mm	
		Ø 5.0 mm	
		Ø 5.5 mm	
		Ø 6.5 mm	



Nie wolno stosować łączników WB na implantach RB!

6.3 Przegląd elementów protetycznych



		Średnica łącznika					
		Ø 3.8 mm	Ø 4.5 mm				Ø 6.0 mm
Wysokość przedziąsłowa GH							
GH 0.75 mm							
Wysokość przedziąsłowa GH							
GH 1.5 mm		062.4934	062.4501	062.4944	062.4722S	062.4972	062.4961
Wysokość przedziąsłowa GH							
GH 2.5 mm		062.4935	062.4502 / 062.4507		062.4945	062.4723S	062.4153 / 062.4103
Wysokość przedziąsłowa GH							
GH 3.5 mm		062.4936	062.4503 / 062.4508		062.4946	062.4724S / 062.4733S / 062.4743S	
Wysokość przedziąsłowa GH							
GH 4.5 mm			062.4504 / 062.4509			062.4725S / 062.4734S / 062.4744S	
Wysokość przedziąsłowa GH							
GH 5.5 mm			062.4505 / 062.4510			062.4735S / 062.4745S	
Wysokość przedziąsłowa GH							
GH 6.5 mm			062.4506 / 062.4511				
Wysokość przedziąsłowa GH							
GH 7.5 mm			062.4512				



		Średnica łącznika									
		Ø 3.8 mm		Ø 4.5 mm				Ø 6.0 mm		Ø 5.5 mm	
Wysokość przedziąstłowa GH											
GH 0.75 mm										062.4953	
Wysokość przedziąstłowa GH											
GH 1.5 mm		062.4934	062.4501	062.4944	062.4722S	062.4972	062.4961			062.4954 / 062.4972	
Wysokość przedziąstłowa GH											
GH 2.5 mm		062.4935	062.4502 / 062.4507		062.4945	062.4723S			062.4153 / 062.4103		
Wysokość przedziąstłowa GH											
GH 3.5 mm		062.4936	062.4503 / 062.4508		062.4946	062.4724S / 062.4733S / 062.4743S		062.4154 / 062.4104			
Wysokość przedziąstłowa GH											
GH 4.5 mm		062.4504 / 062.4509				062.4725S / 062.4734S / 062.4744S					
Wysokość przedziąstłowa GH											
GH 5.5 mm		062.4505 / 062.4510				062.4735S / 062.4745S					
Wysokość przedziąstłowa GH											
GH 6.5 mm		062.4506 / 062.4511									
Wysokość przedziąstłowa GH											
GH 7.5 mm		062.4512									

7. Ważne uwagi

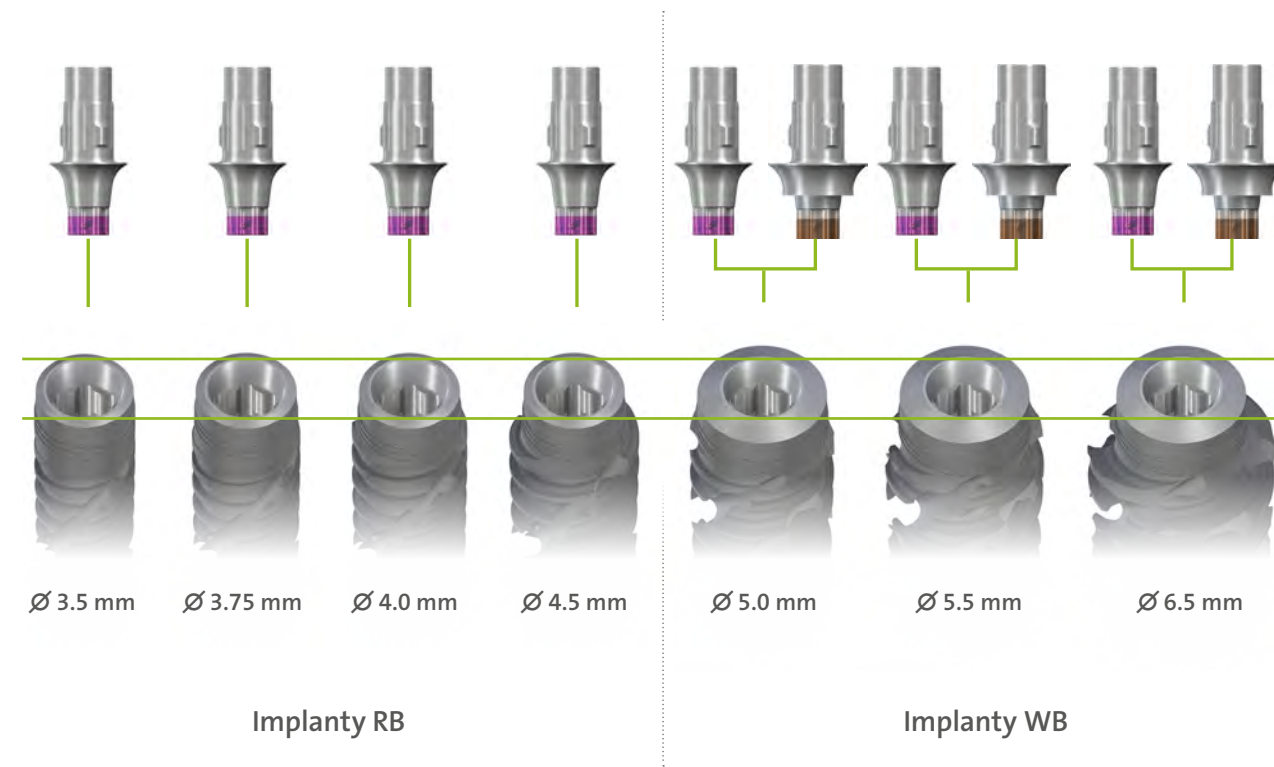
7.1 Koncepcja podstawy implantu

Jedna średnica połączenia

- łączniki RB/WB pasują do wszystkich implantów BLX

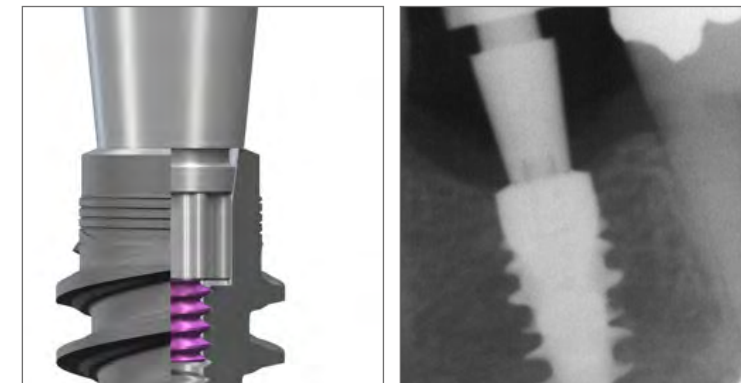
Opcja:

- łączniki WB pasują tylko do implantów o średnicy implantu większej niż 5.0 mm. łączniki WB tworzą szeroki profil wyłaniania, zaczynając od podstawy.



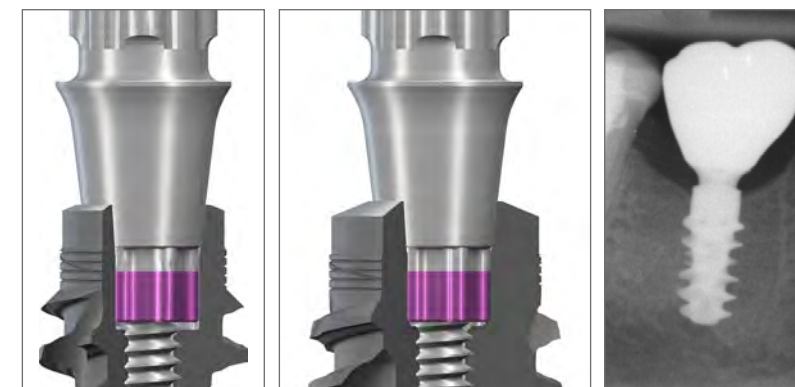
7.2 Jak zweryfikować prawidłowe osadzenie transferu wyciskowego

Śruby transferów wyciskowych BLX można wkręcić, jeśli są prawidłowo osadzone. Transfer wyciskowy osadzony w swojej końcowej pozycji opiera się o płaską podstawę implantu.

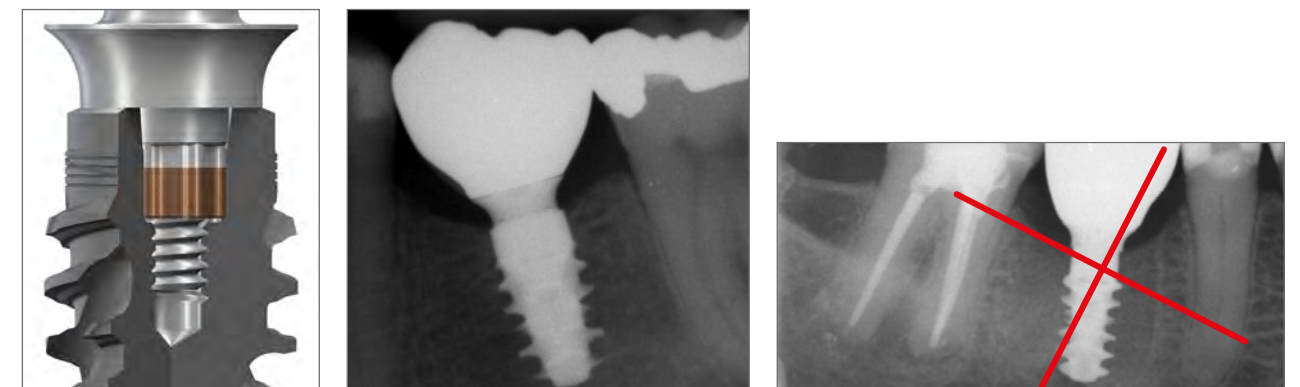


7.3 Jak zweryfikować prawidłowe ostateczne osadzenie łącznika

Śrubę łącznika BLX będzie można przykręcić do implantu tylko wtedy, jeśli łącznik jest prawidłowo osadzony.



Łączniki RB/ WB pasują do implantów RB i WB



Łączniki WB pasują tylko do implantów WB

7.4 Usunięcie ostatecznie przykręconych łączników TorcFit™

Łączniki mogą mocno zablokować się w implancie po ostatecznym przykręceniu, ze względu na ścisłe uszczelnienie stożka 7° w połączeniu TorcFit™.

Śruba do usuwania łącznika RB/WB wypycha łącznik z implantu bez stosowania wysokiego momentu obrotowego lub momentów zginających na kość.

7.4.1 Narzędzie do wykręcania śruby BLX (065.0008 oraz 065.0009)

Jeśli nie można unieść śruby za pomocą śrubokrętu SCS po odkręceniu [1], można użyć narzędzia do wyjmowania.

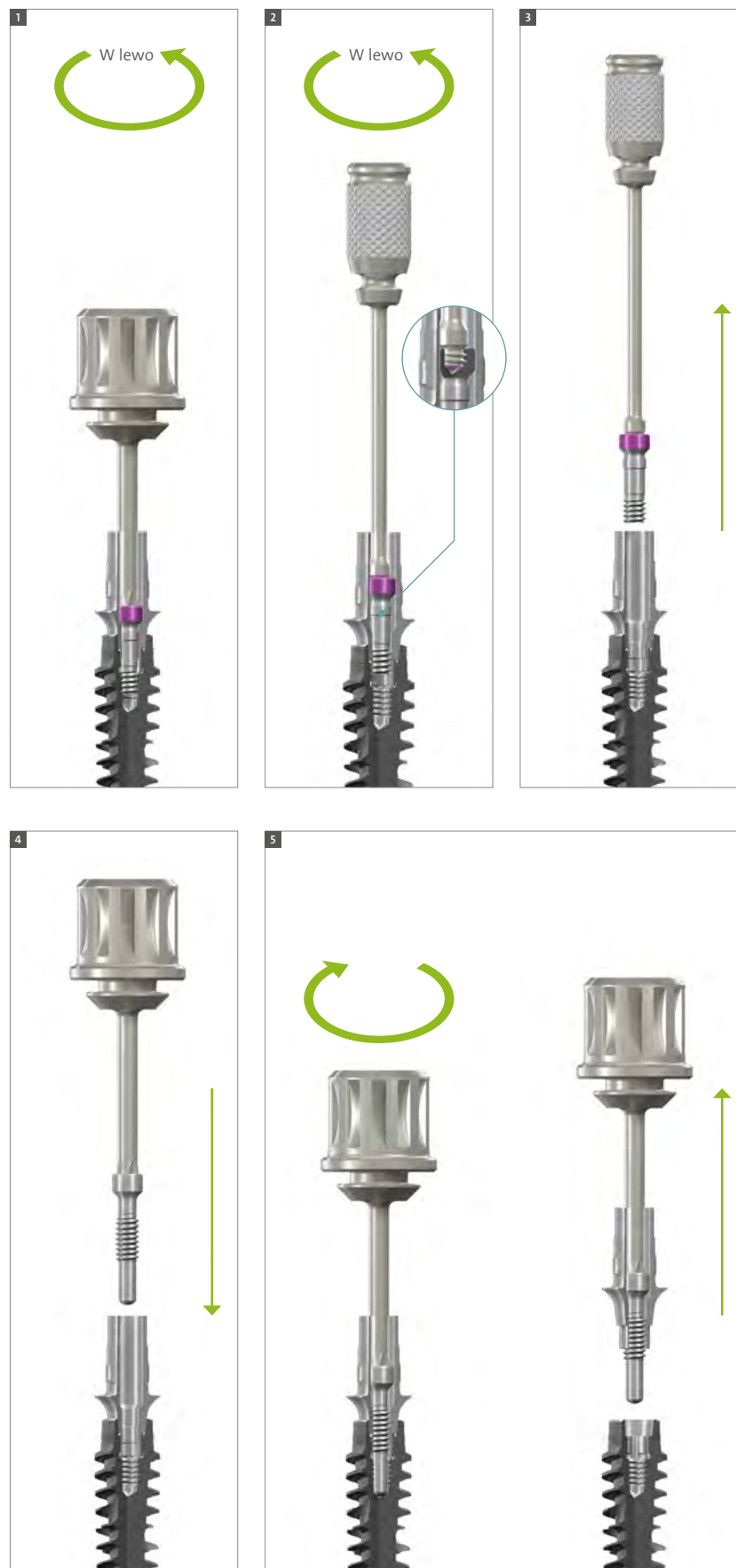
Narzędzie to ma lewy gwint, który łączy się z łbem śruby [2], aby podnieść śrubę podstawową [3].

7.4.2 Śruba do wykręcania łączników RB/WB (065.007)

W przypadku, gdy łącznik nie może być usunięty ręcznie z powodu dopasowania ciernego, do wypchnięcia go można użyć specjalną śrubę usuwającą łącznik.

Połącz śrubokręt SCS ze śrubą usuwającą i wkręć go w łącznik [4], aż łącznik zostanie wypchnięty i będzie go można wyjąć [5].

Uwaga: Dla Variobase® do koron AS, może być konieczne odcięcie korony aby umożliwić dostęp do kanału śrubowego za pomocą śruby do demontażu łącznika RB/WB.



8. Zarządzanie tkankami miękkimi



Spójny profil wyłaniania poprzez dopasowanie komponentów (RB).

Linia implantów Straumann® BLX kładzie duży nacisk na względy estetyczne. Oferuje rozwiązania dostosowane do indywidualnych potrzeb, które umożliwiają naturalne kształtowanie i utrzymywanie tkanek miękkich we wszystkich wskazaniach. Dostępny jest wszechstronny zakres śrub gojących i łączników tymczasowych, umożliwiające łatwe i szybkie przejście między poszczególnymi fazami leczenia.

Estetyczne wyniki są określane przez skuteczne zarządzanie tkankami miękkimi. Aby zoptymalizować proces zarządzania tkankami miękkimi, wszystkie śruby gojące, łączniki tymczasowe i łączniki ostateczne mają spójny profil wyłaniania Consistent Emergence Profiles™. Profile wyłaniania są zatem jednolite w całym procesie leczenia.

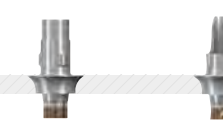


Spójny profil wyłaniania poprzez dopasowanie komponentów (WB).

8.1 Przegląd spójnych profili wyłaniania Consistent Emergence Profiles™

8.1.1 Które śruby gojące i łączniki tymczasowe pasują do ostatecznego łącznika?

Korony		Śruby gojące dla koron*	Łączniki tymczasowe dla koron	Łączniki ostateczne
Łącznik ostateczny Ø3.8 mm	Wysokość przedziąsłowa GH GH 1.5 mm	 064.4202S / 064.4203S	 064.4362	 062.4934
	Wysokość przedziąsłowa GH GH 2.5 mm	 064.4204S / 064.4205S	 064.4363	 062.4935
	Wysokość przedziąsłowa GH GH 3.5 mm	 064.4206S / 064.4207S	 064.4364	 062.4936
Łącznik ostateczny Ø4.5 mm	Wysokość przedziąsłowa GH GH 1.5 mm	 064.4212S / 064.4213S	 064.4372	 062.4944 / 062.4972 / 062.4501 / 062.4722S
	Wysokość przedziąsłowa GH GH 2.5 mm	 064.4214S / 064.4215S	 064.4373	 062.4945 / 062.4502 / 062.4723S
	Wysokość przedziąsłowa GH GH 3.5 mm	 064.4216S / 064.4217S	 064.4374	 062.4946 / 062.4503 / 062.4724S

Korony		Śruby gojące dla koron*	Łączniki tymczasowe dla koron	Łączniki ostateczne
Łącznik ostateczny Ø6.0 mm	Wysokość przedziąsłowa GH GH 2.5 mm	 064.4224S / 064.4225S	 064.4382	 062.4103 / 062.4153
	Wysokość przedziąsłowa GH GH 3.5 mm	 064.4226S / 064.4227S	 064.4383	 062.4104 / 062.4154
Łącznik ostateczny Ø5.5 mm	Wysokość przedziąsłowa GH GH 0.75 mm	 064.8201S / 064.8202S / 064.8203S / 064.8204S	 064.4391	 062.4953
	Wysokość przedziąsłowa GH GH 1.5 mm	 064.8212S / 064.8213S / 064.8214S / 064.8215S	 064.4392	 062.4954 062.4971
Mosty		Śruby gojące dla mostów	Łączniki tymczasowe dla mostów	Łączniki ostateczne dla mostów
Łącznik ostateczny Ø4.5 mm	Wysokość przedziąsłowa GH GH 1.5 mm	 064.4232S / 064.4233S	 064.4352	 062.4961

* Śruby gojące przewidują wymiary ostatecznej korony. W związku z tym mają taki sam kształt przedziąsłowy jak łączniki ostateczne (ten sam spójny profil wyłaniania), ale rozszerzają się do większej średnicy nominalnej.

** Śruby gojące o tym samym spójnym profilu wyłaniania (CEP) i różnej średnicy końcowej.

8.1.2 Jak dopasować właściwe elementy

	EN RB/WB Variobase® for Crown incl. screw, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, AH 5.5mm, TAN DE RB/WB Variobase® für Krone inkl. Schraube, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, AH 5.5mm, TAN FR RB/WB Variobase® pour couronne avec vis, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, AH 5.5mm, TAN IT RB/WB Variobase® per corona vite incl., Ø 4.5mm, GH 2.5mm, AH 5.5mm, TAN PT RB/WB Variobase® para coroa incl. parafuso, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, AH 5.5mm, TAN ES RB/WB Variobase® para corona incl. tornillo, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, AH 5.5mm, TAN REF 062.4943 LOT XXXXX ZZZZZZZZZ Institut Straumann AG • Peter Merian-Weg 12 • CH-4002 Basel • Switzerland	RB/WB Variobase® dla koron, w tym śruba, Ø 4.5 mm , GH 2.5 mm , AH 5.5 mm, TAN
	EN RB/WB Temporary Abutment for crown, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, TAN DE RB/WB Provisoriumsekundärteil für Krone, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, TAN FR RB/WB Pilier provisoire pour couronne, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, TAN IT RB/WB Componente secondaria provvisoria per corona, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, TAN PT RB/WB Pilar provisório para coroa, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, TAN ES RB/WB Pilar provisional para corona, Ø 4.5mm, GH 2.5mm, TAN REF 064.4373 LOT XXXXX ZZZZZZZZZ Institut Straumann AG • Peter Merian-Weg 12 • CH-4002 Basel • Switzerland	RB/WB łącznik tymczasowy, dla korony, Ø 4.5 mm , GH 2.5 mm , TAN
	REF 064.4214S LOT XXXXX REF 064.4214S LOT XXXXX REF 064.4214S LOT XXXXX RB/WB Healing Abutment Crown, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti DE RB/WB Gingivatormer Krone, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti FR RB/WB Pilar de cicatrization couronne, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti IT RB/WB Componente secondaria di guarigione corona, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti PT RB/WB Pilar de cicatrização coroa, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti ES RB/WB Pilar de cicatrización corona, Ø 5mm, GH 2.5mm, AH 2mm, Ti REF 064.4214S LOT XXXXX ZZZZZZZZZ Institut Straumann AG • Peter Merian-Weg 12 • CH-4002 Basel • Switzerland	Śruba gojąca RB/WB*, Korona, Ø 5 mm , GH 2.5 mm , AH 2 mm, Ti

* Śruby gojące uwzględniają przestrzeń pod ostateczną koronę, dlatego mają większą średnicę nominalną niż łączniki ostateczne.

9. Uzupełnienia tymczasowe

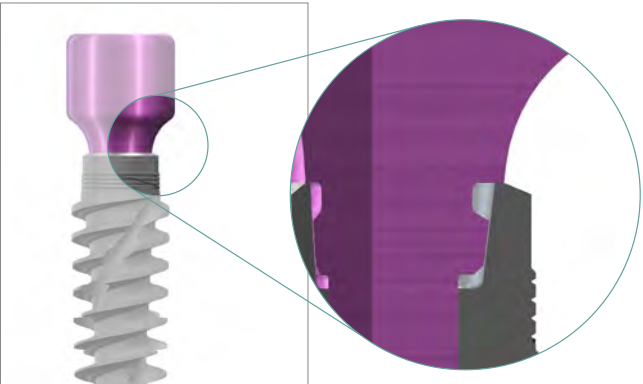
9.1 Prefabrykowana śruba gojąca wykonana z tytanu klasy 4

- 9.1.1 Przeznaczenie
- Zarządzanie tkankami miękkimi
 - Zamknięcie połączenia implantu przy gojeniu otwartym i zamkniętym

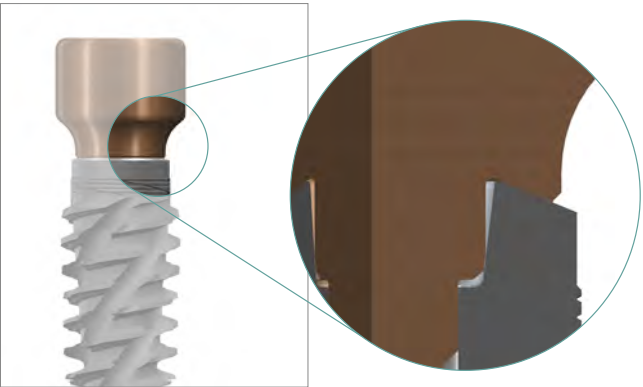
9.1.2 Charakterystyka

- Prostota
- Jednoczęściowa budowa
 - Kodowane kolorystycznie i laserowe oznaczenia średnic i wysokości przedziąsłowych
 - Dwie różne wysokości śrub dla różnych grubości tkanki miękkiej
 - Sekcja cylindryczna daje przestrzeń miękkiej tkance
 - Kształt przewiduje profil wyłaniania dla korony
 - Anatomicznie ukształtowane profile wyłaniania, śruby gojące, łączniki tymczasowe i ostateczne (w celu optymalnego doboru komponentów patrz rozdział “Przegląd spójnych profili wyłaniania Consistent Emergence Profiles™”)

- Niezawodne
- Idealne uszczelnienie na górnej powierzchni implantu
 - Połączenie wewnętrzne nienaruszone dla łączników ostatecznych
 - Płaskie uszczelnienie do śrub gojących i łączników tymczasowych chroniące stożek wewnętrzny

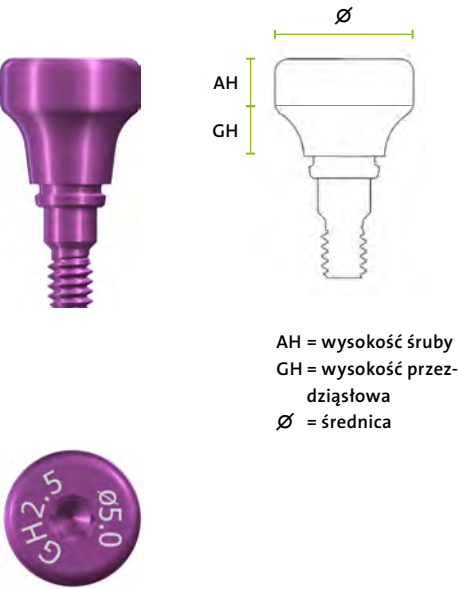


Mechanizm uszczelniający śruby gojącej RB/WB



Mechanizm uszczelniający śruby gojącej WB

9.1.3 Przegląd wymiarów śrub gojących



AH = wysokość śruby
GH = wysokość przedziąsłowa
Ø = średnica

			Średnica (Ø)			
			Dla łącznika ostatecznego Ø 3.8 mm (RB/WB)	Dla łącznika ostatecznego Ø 4.5 mm (RB/WB)	Dla łącznika ostatecznego Ø 6.0 mm (RB/WB)	Dla łącznika ostatecznego Ø 5.5 mm (WB)
GH	0.75 mm	AH 2 mm				Ø 6.0 mm i Ø 7.5 mm
		AH 4 mm				Ø 6.0 mm i Ø 7.6 mm
	1.5 mm	AH 2 mm	Ø 4.0 mm	Ø 5.0 mm*	Ø 6.5 mm	Ø 6.0 mm i Ø 7.7 mm
		AH 4 mm	Ø 4.0 mm	Ø 5.0 mm*	Ø 6.5 mm	Ø 6.0 mm i Ø 7.8 mm
	2.5 mm	AH 2 mm	Ø 4.0 mm	Ø 5.0 mm	Ø 6.5 mm	
		AH 4 mm	Ø 4.0 mm	Ø 5.0 mm	Ø 6.5 mm	
	3.5 mm	AH 2 mm	Ø 4.0 mm	Ø 5.0 mm	Ø 6.5 mm	
		AH 4 mm	Ø 4.0 mm	Ø 5.0 mm	Ø 6.5 mm	

*dostępne są oddzielne śruby gojące dla mostów

9.2 łącznik tymczasowy – Stop tytanu (TAN)

- 9.2.1 Przeznaczenie
- Cementowane korony tymczasowe

9.2.2 Charakterystyka

Więcej zastosowań

- Mała średnica wąskich przestrzeni międzyzębowych
- Korony
- Odcinek przedni i boczny
- Podstawa profilu kodowana kolorami

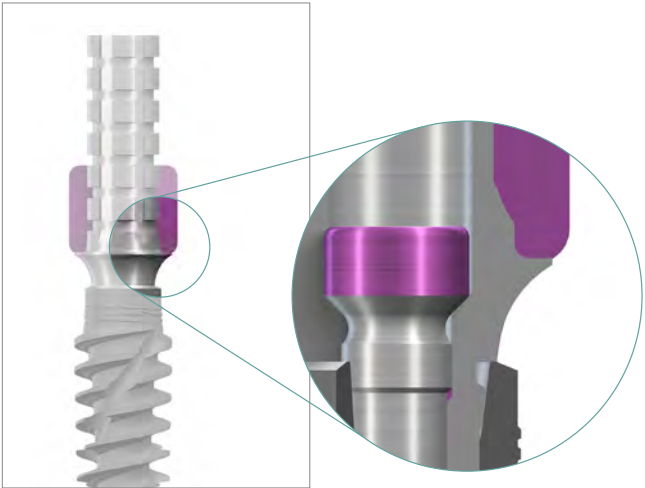
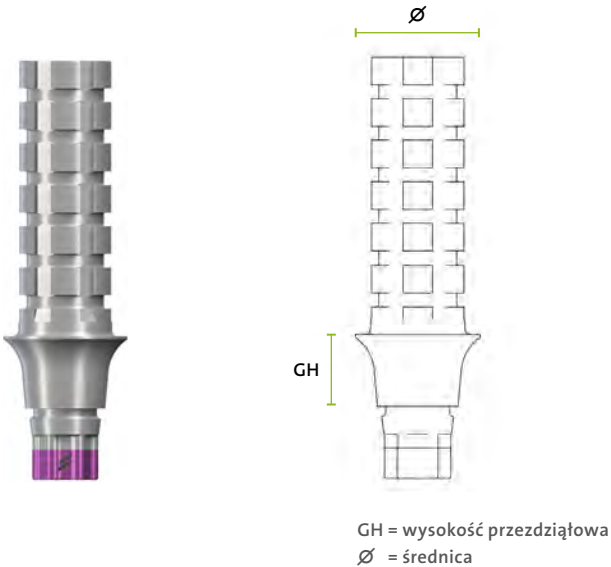
Niezawodny

- Wysoka stabilność dzięki stopowi tytanu (TAN)
- Połączenie BLX dla łączników dla koron
- Idealne uszczelnienie na górnej powierzchni implantu
- Nie narusza połączenia wewnętrznego
- Płaskie uszczelnienie w celu ochrony wewnętrznego stożka dla osadzenia łącznika ostatecznego
- Anatomicznie ukształtowane profile wyłaniania dla śrub gojących, łączników tymczasowych i ostatecznych (w celu optymalnego doboru komponentów patrz rozdział “Przegląd spójnych profili Consistent Emergence Profiles™”)

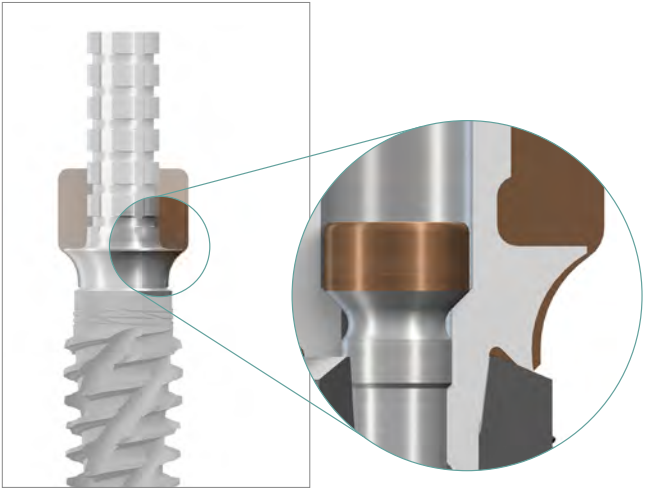
Uwaga: Nie używaj dłużej niż 180 dni. Umieść uzupełnienia tymczasowe poza okluzją.

łączniki tymczasowe można skrócić w pionie nie więcej niż 6 mm za pomocą standardowych narzędzi i procedur.

9.2.3 Przegląd wymiarów łączników tymczasowych



łącznik tymczasowy RB/WB



łącznik tymczasowy WB

		Średnica (Ø)			
		Ø 3.8 mm	Ø 4.5 mm	Ø 6.0 mm	Ø 5.5 mm (WB)
GH	0.75 mm				x
	1.5 mm	x	x*		x
	2.5 mm	x	x	x	
	3.5 mm	x	x	x	
	4.5 mm				

*dostępne są oddzielne łączniki tymczasowe dla mostów

Aby uzyskać szczegółowe instrukcje, jak korzystać z tymczasowych łączników, zapoznaj się z katalogiem *Straumann® Bone Level Prosthetic Procedures, Basic Information* (152.810/en).

10. Pobieranie wycisków

10.1 Konwencjonalny wycisk z poziomu implantu

10.1.1 Przeznaczenie

- Wyciski techniką łyżki otwartej
- Procedura łyżki zamkniętej

10.1.2 Charakterystyka

Prostota

- Kodowane kolorami elementy dla łatwego przeniesienia informacji z jamy ustnej na model roboczy
- Wąski profil wyłaniania uwzględnia ograniczenia przestrzenne
- Śrubę transferu można dokręcać ręcznie lub śrubokrętem SCS (15Ncm)

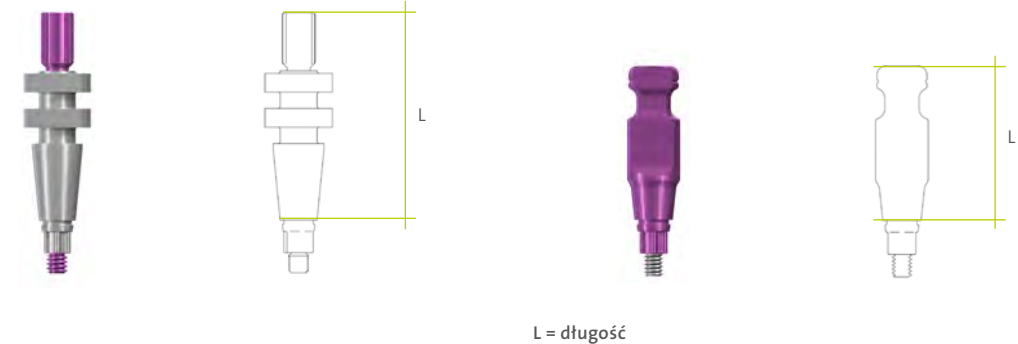
Niezawodny

- Wysoka dokładność zapewniona osadzeniem na górnej części implantu
- Wyraźna odpowiedź dotykowa ze strony połączenia protetycznego potwierdza prawidłowe osadzenie komponentów
- łatwe usuwanie

Uwaga: Pobieranie wycisków techniką łyżki otwartej wymaga użycia specjalnie przygotowanych łyżek wyciskowych z perforacjami.

Transfery wyciskowe są przeznaczone do jednorazowego użytku, aby zapewnić optymalne dopasowanie i precyzyjne wykonywanie wycisków dla każdego pacjenta.

10.1.3 Przegląd wymiarów transferów wyciskowych



Aby uzyskać szczegółowe instrukcje dotyczące wykonywania wycisków, zapoznaj się z *Straumann® Bone Level Prosthetic Procedures, Basic Information* (152.810/en).



10.2 Wyciski cyfrowe: Straumann® CARES® Mono Scanbody

10.2.1 Opis produktu

Cyfrowe transfery wyciskowe Straumann® CARES® Mono Scanbody pozwalają przenieść pozycję i orientację odpowiedniego implantu, analogu lub łącznika w procedurach skanowania CAD/CAM. Pomaga to oprogramowaniu CAD/CAM prawidłowo wyrównać późniejsze uzupełnienia CAD/CAM względem pozycji implantu i/lub łącznika..

	BLX	
	CARES® RB /WB Mono Scanbody, do skanowania z poziomu implantu	CARES® Mono Scanbody dla łączników przykręcanych, z poziomu łącznika, Ø4.6 mm, PEEK /TAN
		
Kompatybilność		
Liczba komponentów	2: scanbody, śruba samozaciskowa	
Komponent/materiał	Scanbody: polimer (PEEK) Śruba: stop tytanu (TAN)	

Aby uzyskać szczegółowe instrukcje na temat korzystania z CARES® Mono Scanbody, zobacz *Step-by-step instructions on the intraoral scanbodies, Basic Information* (702063/en).

Aby uzyskać szczegółowe instrukcje, jak wykonać konwencjonalne wyciski, zapoznaj się *Straumann® Bone Level Prosthetic Procedures, Basic Information* (152.810/en).

11. Odbudowa ostateczna

11.1 Łączniki do prac przykręcanych (SRA) Straumann®

11.2.1 Przeznaczenie

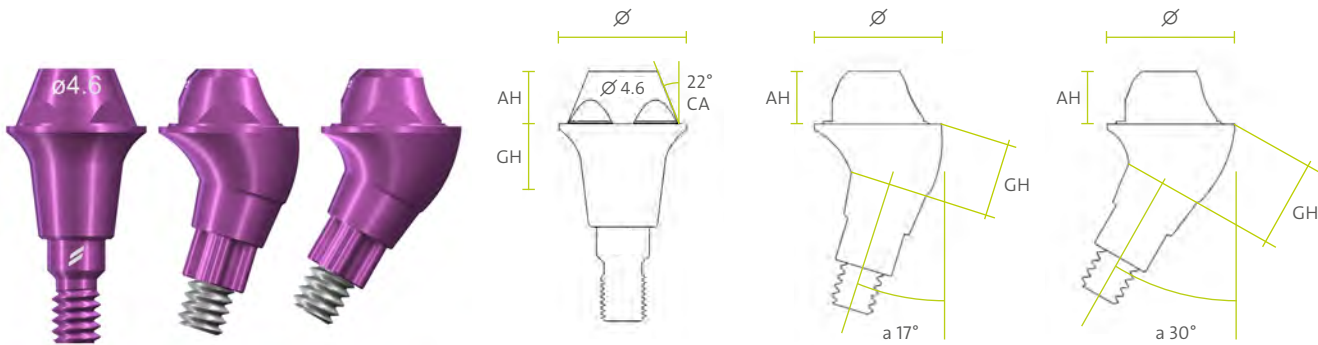
- Prace przykręcane wielopunktowe a także prace jednopunktowe przykręcane z poziomu łącznika
- Pełnotukowe uzupełnienia na poziomie łącznika przykręcane i ruchome

11.1.2 Charakterystyka

Elegancki wygląd i przejrzyste portfolio

- Taka sama konstrukcja łącznika o niskim filarze usprawnia dobór komponentów trzeciorzędowych we wszystkich typach implantów
- Nachylenie łączników od 0° i 17° do 30°
- Konstrukcja łącznika umożliwia wykonywanie zarówno uzupełnień wielopunktowych, jak i pojedynczych
- Sterylne, zapakowane do natychmiastowego użycia
- Różne wysokości przedziąsłowe od 1.5 mm, 2.5 mm, 3.5 mm, 4.5 mm do 5.5 mm
- Uprozczone użytkowanie z pomocą połączenia BLX
- Proste łączniki w jednoczęściowej konstrukcji

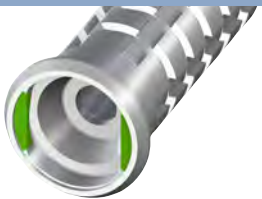
11.1.3 Przegląd wymiarów łączników do prac przykręcanych



AH = wysokość łącznika
GH = wysokość przedziąsłowa
Ø = średnica
CA = połączenie łącznika
a = kąt

		Średnica (Ø)		
		Ø 4.6 (RB/WB)		
Kąt		0°	17°	30°
	GH			
	0.75 mm			
	1.5 mm	x		
	2.5 mm	x		
	3.5 mm	x	x	x
	4.5 mm	x	x	x
	5.5 mm		x	x

Antyrotacyjny element dla prac jednopunktowych / rotacyjny element dla prac wielopunktowych

Antyrotacyjny (Korony)			Rotacyjny (Mosty/Belka)						
									
									
Tuleja do wypalania 023.4748	Tuleja, Ti 023.4747	Tuleja 023.4753	Tuleja, Ti, Most 023.4751	Tuleja, Ti, Belka 023.4752	Tuleja, Most 023.4754	Tuleja, Belka 023.4755	Variobase® Mosty/Belka Cylindryczny 023.0028	Tuleja do wypalania, do Variobase® Mosty/Belka Cylindryczna Tuleja 023.0032	Tuleja do wypalania 023.4758
									
Śruba okluzyjna 023.4763									

Przygotowanie – umieszczenie łącznika
Dokładnie wyczyść i osusz wnętrze implantów.

Umieść łączniki w implantach. Dokręć je z siłą do 35Ncm za pomocą śrubokrętu SCS wraz z kluczem zapadkowym raczeta i urządzeniem do regulacji momentu obrotowego.

Użyj pinu do przenoszenia i ustawiania, aby łatwiej osadzić łączniki w obszarze tylnym.

Uwaga: Nie modyfikuj łączników. Do obróbki w laboratorium dentystycznym użyj śrub laboratoryjnych.

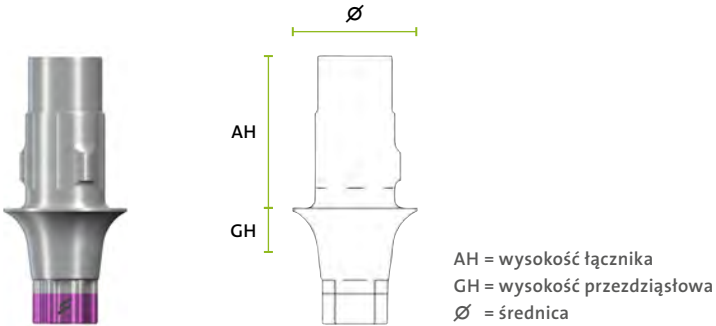
Aby uzyskać szczegółowe instrukcje dotyczące korzystania z łączników SRA BLX, zapoznaj się z *Straumann® Bone Level Prosthetic Procedures, Basic Information* (152.810/en).



11.2 Straumann® Variobase®

Komponenty protetyczne Straumann® Variobase® zapewniają laboratoriom dentystycznym elastyczność tworzenia indywidualnych uzupełnień protetycznych. Ponadto, łączniki Variobase® mają zalety oryginalnego połączenia Straumann® i unikalnego mechanizmu sprzęgającego Straumann®.

Uzupełnienia jednopunktowe		Variobase® dla Koron • Dostępne wysokości łączników 5.5 mm • Możliwość dopasowania wysokości od 5.5 mm do 3.5 mm • Dostępne różne wysokości przedziąstłowe
		Variobase® dla Koron AS • Nachylenie kanału śrubowego do 25° • Dostępne wysokości łączników 5.5 mm
		Variobase® C • Zintegrowany z bibliotekami Sirona® • Kształt komina jest zgodny z Sirona® Scanbody oraz kanałem śruby w prefabrykowanych blockach materiałowych
Uzupełnienia wielopunktowe i pełnotukowe		Variobase® dla Mostu/Belki • Cylindryczny element pomocniczy dla Variobase® dla Mostu/Belki Wspornik cylindryczny łatwa procedura cementowania • Nie angażujący interfejs osadzony na platformie implantu, aby zapewnić wysoką kompensację kątową



11.2.1Variobase® przegląd komponentów

Następujące elementy protetyczne Variobase® są dostępne dla platformy implantów BLX:

	BLX RB/WB		BLX WB
	Ø 3.8 mm	Ø 4.5 mm	Ø 5.5 mm
Łączniki Variobase® dla Koron	GH 0.75 mm		
			 062.4953
	GH 1.5 mm		
	 062.4934	 062.4944	 062.4954
	GH 2.5 mm		
	 062.4935	 062.4945	
	GH 3.5 mm		
	 062.4936	 062.4946	
Tuleje do Wypalania dla Variobase® dla Koron	 065.0014	 065.0015	 065.0016
Śruby do Variobase® dla Koron	 065.0036		

	BLX RB/WB		BLX WB
	Ø 3.8 mm	Ø 4.5 mm	Ø 5.5 mm
Łączniki Variobase® dla Koron AS	GH 1.5 mm		
		 062.4972	 062.4971
Tuleje do Wypalania dla Variobase® dla Koron AS		 065.0018	 065.0019
Śruby do Variobase® dla Koron AS	 065.0037		
	Ø 3.8 mm	Ø 4.5 mm	Ø 5.5 mm
	GH 1.5 mm		
Łączniki Variobase® Cylindryczne dla Mostu/Belki		 062.4961	
Element pomocniczy do cementowania		 160.3	
Tuleje do Wypalania do Variobase® dla Most/Belka Cylindryczna		 065.0017 / 065.0017V4	
Śruby do Variobase® dla Most/Belka Cylindryczna		 065.0036	

Szczegółowe instrukcje dotyczące stosowania łączników Variobase® znajdują się w *Straumann® Variobase® Basic Information* (490.062/en).

11.2.2Variobase® C dla BLX

Odbudowy na implantach wykonywane w gabinecie z wykorzystaniem systemów CAD/CAM

Variobase® C został zaprojektowany tak, aby spełniać wymogi CAD/CAM innych producentów. Variobase® C jest kompatybilny z komponentami wykorzystywanymi do Sirona® CEREC® oraz przepływem pracy CAD/CAM w laboratorium.



Variobase C*	Rozmiar Sirona Scanbody	Straumann® ScanPost*	Rozmiar otworu śruby w blozku	Śruba zastępcza
062.4981	S	S RB/WB L	S	065.0036
062.4982	S	S RB/WB L	S	065.0036
062.4983	S	S RB/WB L	S	065.0036

*Dostępne od Straumann®

Uwaga:

W przypadku skanowania przy użyciu Sirona®’s ScanPost® należy wybrać Scanbody w rozmiarze L.

- Zamów Variobase® C u lokalnego dystrybutora Straumann®.
- Zamów Sirona® Sirona Scanbody oraz ScanPost® u dystrybutora Sirona®.
- Zamów blozki materiałowy zgodny z Sirona® CEREC® poprzez dostępne kanały dystrybucji.

Szczegółowe instrukcje dotyczące stosowania łączników Variobase znajdują się w *Straumann® Variobase® Basic Information* (490.062/en).

11.3 Łącznik anatomiczny Straumann®

11.3.1 Przeznaczenie

- Uzupełnienia cementowane

11.3.2 Charakterystyka

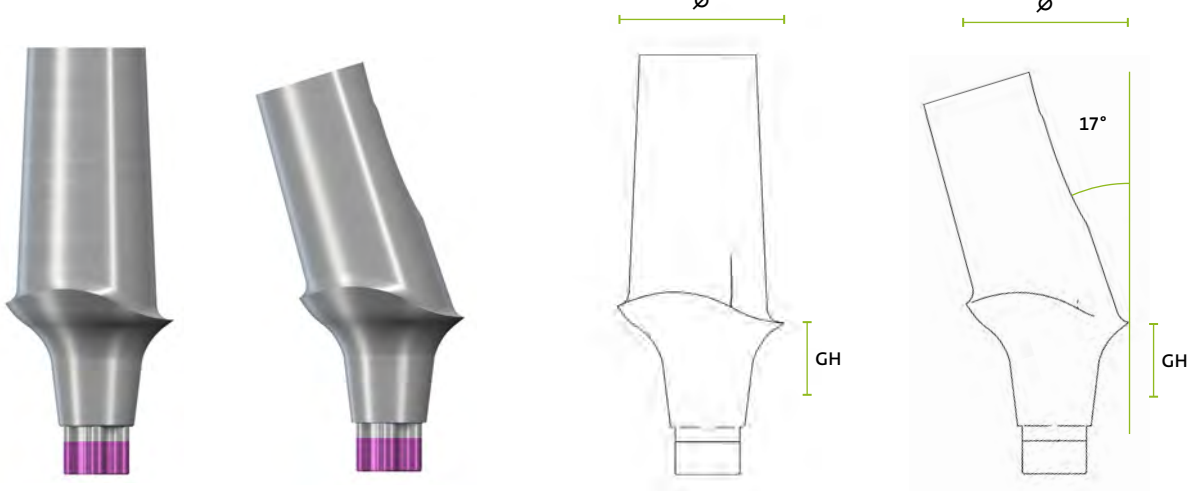
Proste i niezawodne

- Mniejsze potrzeby szlifowania dzięki przygotowanym marginesom błony śluzowej
- Adaptacja do naturalnego konturu tkanki miękkiej z powodu przygotowanego marginesu błony śluzowej na różnych wysokościach
- Owalny kształt przypomina profil wyłaniania naturalnego zęba
- Kąt: 0° i 17°
- Anatomicznie ukształtowane profile wyłaniania, śruby gojące, łączniki tymczasowe i ostateczne (w celu optymalnego doboru komponentów patrz rozdział “Przegląd spójnych profili wyłaniania Consistent Emergence Profiles™”)

Minimalna wysokość 3 mm powyżej marginesu błony śluzowej łącznika musi być utrzymana w celu zapewnienia właściwej stabilności na łączniku. Margines dla cementu nie może wynosić więcej niż 2 mm poniżej błony śluzowej. Użyj nowej podstawowej śruby dla finalnego przykręcenia łącznika.



11.3.3 Przegląd wymiarów łączników anatomicznych



GH = wysokość przedziąsłowa Ø = średnica

		Średnica (Ø)	
		Ø 6 mm	
Kąt		0°	17°
GH	0.75 mm		
	1.5 mm		
	2.5 mm	X	X
	3.5 mm	X	X
	4.5 mm		

Aby uzyskać szczegółowe instrukcje, jak wykonać konwencjonalne wyciski, zapoznaj się z *Straumann® Bone Level Prosthetic Procedures, Basic Information* (152.810/en).

11.4 łączniki Straumann® ze złotą stopką

11.4.1 Przeznaczenie

- Korony i mosty przykręcane lub cementowane
- Mosty cementowane za baze mezostruktury (w technice odlewniczej)
- Korony oraz mosty teleskopowe

11.4.2 Charakterystyka

Prostota

- Ułatwione wykonanie wax-up oraz ochrona kanału śruby dzięki zastosowaniu czapeczki do modelowania z materiału spalanego bezreszkowo
- Łatwa do osiągnięcia estetyka poprzez możliwość indywidualnego kształtowania profilu wytłaniania i dostosowania go do przebiegu linii dziąsła



Niezawodne

- Nadmiar cementu łatwy do usunięcia dzięki podniesieniu marginesu dla cementu w indywidualnie zaprojektowanej mezostrukturze
- Połączenie TorcFit®

Uwaga: W przypadku mostów przykręcanych należy użyć łączników ze złotą stopką dedykowanych do mostów.

11.4.3 Przegląd łączników ze złotą stopką

		Średnica (Ø)		
		Ø 3.8 mm (RB/WB)	Ø 4.5 mm (RB/WB)	Ø 5.5 mm (WB)
GH	0.75 mm			
	1.5 mm	062.4410	062.4420 & 062.4430*	062.8410
	2.5 mm			
	3.5 mm			
	4.5 mm			

*W przypadku łączników ze złotą stopką do mostów należy użyć komponentów gojących oraz tymczasowych dedykowanych dla mostów, aby uzyskać spójny profil wytłaniania.

Szczegółowe instrukcje dotyczące stosowania łączników ze złotą stopką znajdują się w *Straumann® Bone Level Prosthetic Procedures, Basic Information* (152.810/en).

11.5 łączniki Straumann® Novaloc®

System Straumann® Novaloc® Retentive dla protez hybrydowych oferuje innowacyjną powłokę węglową (ADLC¹) o doskonałej odporności na ścieranie, pokonując do 60° rozbieżności w implantach. Łączniki proste i kątowe 15° są dostępne w różnych wysokościach przedziąsłowych, obejmując szeroki zakres wskazań implantów w różnych sytuacjach klinicznych. Wraz z trwałymi matrycami PEEK² system Novaloc® Retentive zapewnia wyjątkową i długotrwałą wydajność mocowania.



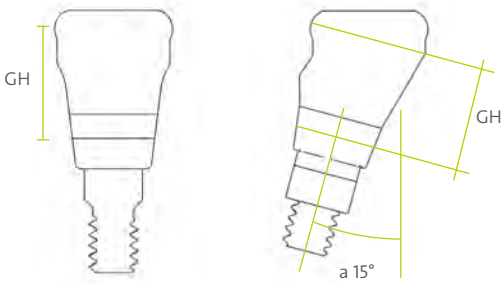
11.5.1 Charakterystyka

- Wkłady matrycowe PEEK² oferują doskonałe właściwości chemiczne i fizyczne
- Matryca może skompensować do 40° rozbieżności protetycznej między dwoma łącznikami
- 6 sił retencji zapewnia optymalne dopasowanie retencji protezy
- Gniazdo dla matrycy dostępne jest z tytanu lub w neutralnym kolorze PEEK² dla uzyskania bardziej estetycznego efektu
- Powłoka węglowa łącznika (ADLC¹) zapewnia gładką powierzchnię i najwyższą twardość → dla doskonałej odporności na zużycie

11.5.2 Przegląd wymiarów łączników Novaloc®



		Średnica (Ø)	
		Ø 4.5 mm (RB/WB)	
Kąt		0°	15°
GH	1.5 mm	x	
	2.5 mm	x	x
	3.5 mm	x	x
	4.5 mm	x	x
	5.5 mm	x	x
	6.5 mm	x	x
	7.5 mm		x



GH = wysokość przedziąsłowa
Ø = średnica
a = kąt

Szczegółowe instrukcje dotyczące stosowania łączników BLX Novaloc® znajdują się w *Straumann® Novaloc® Retentive System for Hybrid Dentures* (490.115/en).

¹ Amorficzny węgiel diamentopodobny
² Keton polietierowo-eterowy

11.6 łączniki Straumann® CARES®

11.6.1 Przeznaczenie

- Korony cementowane
- Mosty cementowane za pośrednictwem mezostruktury
- Bezpośrednio licowane korony (CARES® CoCr)

11.6.2 Materiał

- Stop Tytan-Aluminium-Niob (TAN)
- Stop chrom-kobalt (CoCr)

11.6.3 Charakterystyka

- CoCr do bezpośredniego licowania
- Przykręcane jednoczęściowe metalowe uzupełnienia
- Anatomiczny profil wyłaniania
- Profil wyłaniania specyficzny dla pacjenta
- Gwarancja Straumann® dla łączników Straumann® CARES®



Aby uzyskać szczegółowe instrukcje dotyczące stosowania łączników CARES®, patrz *Straumann® CARES® Implant-borne prosthetics, Basic Information* (152.822/en).

11.7 Straumann® CARES® przykręcane mosty i belki (SRBB)

11.7.1 Przeznaczenie

Straumann® CARES® SRBB są mezostrukturami prostymi, przykręcanymi bezpośrednio do implantów lub do łączników przeznaczonych do prac przykręcanych jako pomoc w rehabilitacji protetycznej dla pacjentów z wieloma brakami lub w przypadkach całkowitego bezzębia.

11.7.2 Materiał

- Tytan klasy 4
- Stop chrom-kobalt (coron®)



Ważna uwaga dla CARES® SRBB na łącznikach Straumann® do prac przykręcanych.
Należy pamiętać, że CARES® SRBB są frezowane na podstawie modelu roboczego. Dlatego dokładne odtworzenie sytuacji w jamie ustnej jest niezbędne dla dobrego dopasowania CARES® SRBB.
W przypadku CARES® SRBB z poziomym łącznika, model roboczy reprezentuje sytuację w jamie ustnej. W związku z tym konieczne jest użycie modelu roboczego z analogami łączników, utworzonymi na podstawie wycisku z poziomych łączników dokręconych z siłą 35Ncm w jamie ustnej.
Modele robocze z dokręconymi ręcznie (< 35Ncm) łącznikami mogą nie odzwierciedlać dokładnie sytuacji w jamie ustnej, a zatem mogą prowadzić do nieodpowiedniego uzupełnienia z wysokością i odchyleniami wyrównania, chociaż będą pasować do modelu. W związku z tym, kiedy wymagane jest umieszczenie łączników w późniejszym etapie na modelu roboczym, tylko moment obrotowy o wartości 35Ncm będzie stanowił odpowiednią ostateczną sytuację w jamie ustnej. Umieszczony następnie łącznik powinien być obrócony tak, aby pasował do jednego z końców interfejsu implantu/łącznika, a dentysta musi zostać poinformowany, że łącznik musi być obrócony w tym samym kierunku podczas umieszczania w jamie ustnej.
W przypadku zamówienia SRBB na później umieszczonych łącznikach przykręcanych, do produkcji wymagany jest model gipsowy z przykręconymi łącznikami.

Aby uzyskać szczegółowe instrukcje dotyczące stosowania łączników CARES®, patrz *Straumann® CARES® Implant-borne prosthetics, Basic Information* (152.822/en).

11.7.3 Straumann® CARES® SRBB warunki pracy

	CARES® SRBB są dostępne dla następujących platform implantów Straumann®		Kompensacja rozbieżności pomiędzy dowolnymi dwiema platformami		Śruby dla Straumann® CARES® SRBB
			Ti	coron®	
Poziom Implantu	Implanty Straumann® Tissue Level	Regular Neck (RN)	50°	40°	Śruba synOcta® Basal 048.356
		Wide Neck (WN)			
	Implanty Straumann® Bone Level	Regular CrossFit® (RC)	30°	30°	Śruba NC/RC SRBB BL 025.2926
		Narrow CrossFit® (NC)			
	Implanty Straumann® BLX	RB/WB (Regular Base and Wide Base)	45°	45°	Śruba RB/WB SRBB Basal, prosta, TAN 065.0036
	Łączniki do prac przykręcanych Straumann® SRA	Ø 4.6 mm	50°	40°	Śruba okluzyjna NC/RC, TAN dla tulei, łącznik do prac przykręcanych 023.4763
Poziom Łącznika		Ø 3.5 mm	30°	30°	

Ważne: przy łączeniu ze sobą różnych platform stosuje się najmniejszą wartość kompensacji dywergencji.

Uwaga

- Analogi implantów Straumann® Repositionable nie są przeznaczone do stosowania w Straumann® CARES® SRBB. Straumann® może zwrócić zamówienie, jeśli wymagania nie zostaną spełnione
- Oddając prace dla pacjenta zawsze używaj nowych śrub dla łączników i nowych śrub okluzyjnych
- Śruby dostarczane wraz z CARES® SRBB są przeznaczone do użytku przez pacjenta. W przypadku dodatkowych śrub w razie zagubienia lub do użytku w laboratorium, należy używać wyłącznie śrub wymienionych w powyższej tabeli.

Główne zalety Straumann® BLX



PONAD NATYCHMIAS- STOWOŚĆ

Zwycięska kombinacja innowacyjnego designu, najnowszej technologii powierzchni i najsilniejszego materiału wyprzedza wszystko co jest dostępne na rynku.

- Udoskonalony dla natychmiastowych implantacji i natychmiastowych obciążeń, doskonały do wszystkich wskazań
- Zapewnia przeprowadzenie natychmiastowych protokołów w sposób przewidywalny i minimalnie inwazyjny
- Odkryj nowe możliwości przez efektywne wykorzystanie czasu przy fotelu i leczenie większej liczby pacjentów



PEWNOŚĆ SIEBIE

Szwajcarska precyzja i jakość z materiałem Roxolid® i powierzchnią SLActive® – technologie wspierane przez długoterminowe badania naukowe.

- Sprawdzone technologie, materiał Roxolid® i powierzchnia SLActive®
- Wsparcie naukowe i sieć edukacyjna
- Szwajcarska inżynieria – najwyższa jakość i precyzja
- W pełni zintegrowane cyfrowe przepływy pracy



ESTHETIC EASE CONCEPT

Uprozczone, ale wszechstronne portfolio, w tym jeden typ połączenia i profil łączników protetycznych umożliwia uzyskanie estetyki z łatwością.

- Usprawnienie pracy z jedną linią protetyczną dla wszystkich średnic implantów
- Proste formowanie tkanek miękkich od samego początku
- Dopasowanie kształtu śrub gojących, łączników tymczasowych i ostatecznych łączników
- Wąskie profile wyłaniania dla wyższej estetyki



DYNAMIC BONE MANAGEMENT

Dynamic Bone Management do natychmiastowych protokołów we wszystkich typach kości.

- Unikalne właściwości „cięcia, zbierania, zagęszczania” redystrybuują autogenną kość wzdłuż implantu, co prowadzi do wysokiego kontaktu kości z implantem
- Dwukierunkowe elementy tnące umożliwiają kontrolę momentu obrotowego w celu uzyskania optymalnej stabilności podstawowej we wszystkich typach kości
- Zmniejszona szyjka implantu zaprojektowana dla redukcji stresu kości wyrostka zębodołowego
- System Straumann® VeloDrill™ znacząco skraca czas zabiegu chirurgicznego w jamie ustnej dzięki mniejszej liczbie etapów wiercenia i minimalizuje wytwarzanie ciepła

Inteligentna budowa implantu pozwala na Dynamic Bone Management™

Roxolid® SLActive®

- Skrócony czas leczenia
- Maksymalizacja sukcesu leczenia

Dynamiczny kanał odprowadzający na całej długości

- Zbiera i odprowadza wióry
- Przemieszcza kość własną
- Wysoki początkowy kontakt kości z powierzchnią implantu

Dwukierunkowe elementy tnące

- Pełna kontrola momentu obrotowego, kierunku i pozycji
- Brak konieczności gwintowania kości twardej

Zmniejszona średnica szyjki

- Brak naprężeń w kości grzbietowej
- Nie ma potrzeby użycia wiertel profilowych

Zmienna budowa gwintu

- Efektywne wprowadzanie

Smukły i stożkowy rdzeń implantu

- Mała i pomniejszona osteotomia
- Stopniowana kondensacja kości

Głęboki gwint wierzchołkowy

- Natychmiastowe zakotwiczenie



Pewność i bezpieczeństwo
od marki godnej zaufania.

Straumann® BLX

www.confidence-in-you.com

