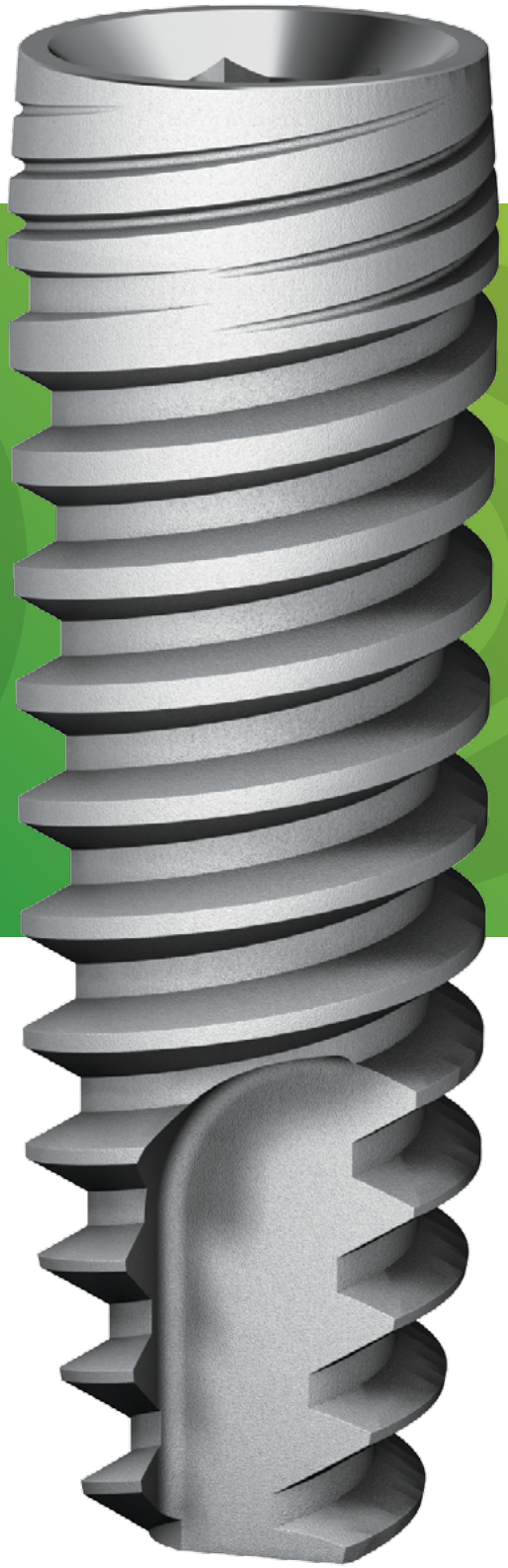
I

Имплантационная система



AlphaBio TEC Simplantology

dICE™

Безупречная эстетика.
Современный дизайн.

О компании Alpha-Bio Tec

Более 25 лет копания Alpha- Bio Tec остаётся лидером на рынке производства имплантатов, компонентов для протезирования и широкого асортимента хирургического инструментария. Компания Alpha- Bio Tec неустанно стремится создавать лёгкие и эргономичные решения, уделяя внимание мельчайшим деталям, что позволяет докторам уверенно решать многие клинические задачи, от планирования до полной реализации.

Alpha Bio Tec представляет новый имплантат "АЙС" – очередной пример уникальной способности компании превращать научные инновации в эффективные современные продукты.

Безупречная эстетика. Современный дизайн.

Имплантат "АЙС" предназначен для стоматологов, ценящих уверенность наряду с надёжностью, эффективностью и долговечностью. Он подходит для всего спектра клинических показаний и может устанавливаться как в мягкую, так и в твёрдую кость. "АЙС" гарантирует быструю и атравматичную установку, обеспечивая превосходную первичную стабильность. Имплантат "АЙС" применяется в рамках целого ряда хирургических процедур, включая методики немедленной нагрузки, непосредственной имплантации и синус-лифтинга.

Имплантаты "АЙС" предлагаются в диаметрах – 3,7мм, 3,75 мм, 4,2 мм, 4,65 мм и 5,3 мм,
6 мм - а также разных длин – 8 – 16 мм, и сочетаются практически со всеми элементами системы протезирования со стандартной шестигранной платформой.

Надежность и предсказуемость

Корневидный имплантат "АЙС" с конвергируемой шейкой идеален для стоматологов, выбирающих точность, надёжность и безопасность. Лучше всего имплантат "АЙС", разработчики которого стремились к эргономичности использования и атравматичности его установки, описывается фразой «совершенная точность и превосходный результат».
Согласно принципу совместимости всей продукции Alpha-Bio Tec, имплантат "АЙС" разработан для использования со стандартными ортопедическими компонентами на традиционной платформе с внутренним шестигранником.

Имплантат "АЙС" показан для самого широкого спектра клинических ситуаций и типов костной ткани.
Его можно использовать при:
- стандартной имплантации
- немедленной нагрузке
- в комбинации с синус-лифтингом.

Отзывы специалистов подтверждают успешность работы с имплантатами "АЙС", всегда обеспечивающими абсолютную уверенность и непревзойдённые эстетические результаты.

ALPHA-BIO TEC NANOTEC™

Поверхность имплантата от компании Alpha-Bio Tec

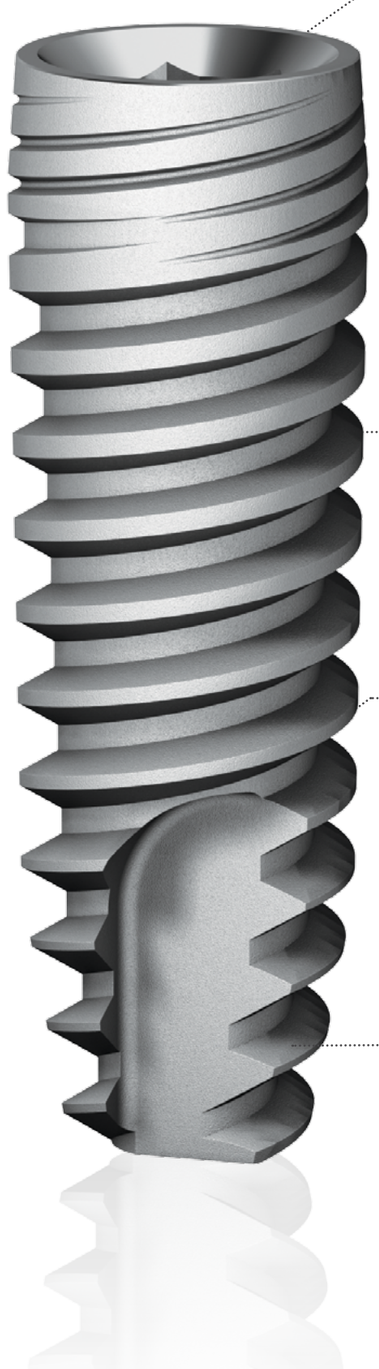
Процесс обработки поверхности:

- Пескоструйная обработка для создания макроструктуры поверхности в диапазоне от 20 до 40 микрон
- Процесс двойного термического кислотного травления для создания микроструктуры – размерностью от 1 до 5 микрон

Преимущества поверхности *NanoTec*:

- Увеличение количества имплантно-костного контакта на раннем этапе
- Повышение стабильности
- Ускорение процесса остеоинтеграции
- Увеличение надёжности

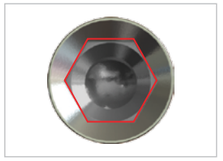
Для доступа к просмотру фильма о имплантате ICE просканируйте код



УЛУЧШЕННЫЙ ВНУТРЕННИЙ ШЕСТИГРАННИК

Особенности конструкции:
- Исключительно точный внутренний шестигранник
- Одна платформа для всех диаметров имплантатов*

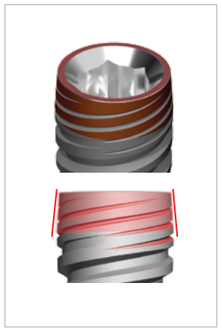
Преимущества:
- Идеальное соединение имплантата с абатментом
- Эргономичное и безошибочное протезирование



КОРОНАЛЬНАЯ ЧАСТЬ

Особенности конструкции:
- Конвергирующая шейка**
- Пришеечная микрорезьба с 4-мя отдельными заходами***
- Реальное, выраженное переключение ортопедической платформы
- Уникальная макро-резьба в области шейки

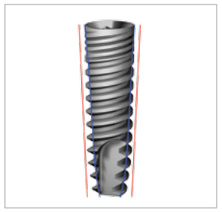
Преимущества:
- Отличный оптимизированный контакт между имплантатом и костью («ИКК» - «BIC») в пределах кортикальной кости
- Увеличенная площадь поверхности
- Сниженное давление на кортикальную кость
- Уменьшенная резорбция кортикальной вершины гребня
- Долговечная эстетика за счет сохранности кортикальной кости и поддержки мягких тканей



ТЕЛО ИМПЛАНТАТА

Особенности конструкции:
- Коническая форма - как внутри (форма тела), так и снаружи (форма внешнего профиля)
- Остеотомический эффект (конденсирование периимплантной кости)

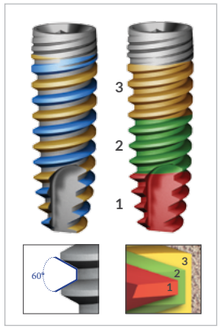
·Преимущества:
- Плавное и мягкое прохождение по костным структурам
- Высокая первичная стабильность
- Ярко выраженные конденсирующие свойства



РЕЗЬБА ИМПЛАНТАТА

Особенности конструкции:
- Конструкция с двойной резьбой 2 х 2 мм.
- Вариабельная, мультиформатная резьба
- 60°-ная резьба, близкая к трапециевидной форме с основанием 0,3 мм
- Глубокая резьба по всей длине

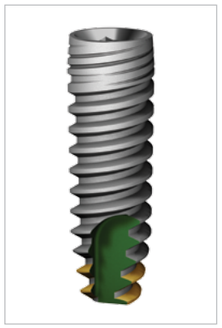
Преимущества:
- Уверенная и плавная установка
- Быстрое и хорошо контролируемое проникновение в кость
- Превосходное сцепление с костью
- Сниженное давление на кость
- Высокая первичная стабильность



АПИКАЛЬНАЯ ЧАСТЬ

Особенности конструкции:
- Очень узкая апикальная часть
- Апикальные режущие метчики
- Эффективный режущий желобок
- Прямая апикальная граница
- Острая и глубокая апикальная резьба

Преимущества:
- Плавное первичное проникновение в кость
- Надежная установка имплантата в отпрепарированное ложе меньшего диаметра (в мягких костных типах)
- Высокая первичная стабильность (в том числе и при непосредственной имплантации)



* Следующие ортопедические компоненты невозможно использовать совместно с имплантатами "АЙС": формирователи десны с широкой платформой (HSD5-3, HSD5-5, HSD6-3, HSD6-5), абатменты (TLAD5, TLAD6, TLAD5-15) и с широкими аналогами (IA5 и IA6).
** Имплантаты "АЙС" с диаметрами Ø4.2, Ø4.65 и Ø5.3 длинной 10 мм и больше.
*** Имплантаты "АЙС" с диаметрами Ø4.2, Ø4.65 и Ø5.3 длинной 6 и 8 мм имеют пришеечную микрорезьбу с 2-мя отдельными заходами.

На иллюстрации изображен "АЙС" Ø3.75, 13 мм.

Клинические преимущества

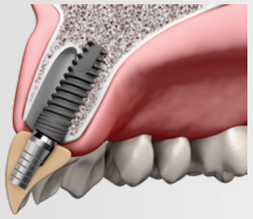
Обеспечивает наилучшие результаты и в самых простых и в самых сложных случаях, в кости всех типов.

Достигает очень высокой первичной стабильности за счёт превосходных макромеханических характеристик

Позволяет проводить остеотомию в гораздо меньшем объёме в кости III и IV типов

Сохраняет полноценную начальную и последующую долгосрочную стабильность кортикальной кости вершины альвеолярного гребня

Обеспечивает долговечный эстетичный внешний вид реставрации, благодаря инновационному современному дизайну крестального модуля, который становится опорой для окружающих имплантат тканей и способствует плотному и стабильному контакту с кортикальной костью

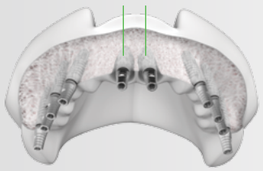


В день хирургического вмешательства – немедленная имплантация с немедленной нагрузкой

Шесть месяцев спустя – долгосрочная стабильность и долговечный эстетический результат

Идеально сочетает высокую первичную стабильность с атравматичным воздействием на периимплантную кость, что делает его наиболее подходящим имплантатом для процедур немедленной имплантации и нагрузки

В день хирургического вмешательства – Непосредственная имплантация с немедленной нагрузкой



Идеально подходит для применения как в мягкой, так и в твёрдой кости

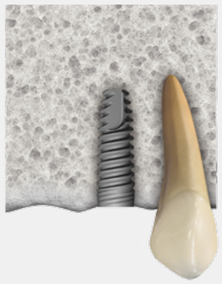
Шесть месяцев спустя – Долгосрочная стабильность и долговечный эстетический результат

Мягкое воздействие на плотную кость

За счёт постоянного шага и глубины витков резьбы, и благодаря форме резьбы, имплантат "АЙС" способен плавно и мягко проникать в кость даже I и II типов.

Надежная фиксация в мягкой кости

Благодаря уникальной трапециевидной форме, переменному дизайну витков резьбы, коническому корпусу и способности проникать в ложе меньшего диаметра имплантат "АЙС" обладает очень высокой первичной стабильностью в кости III и IV типов.



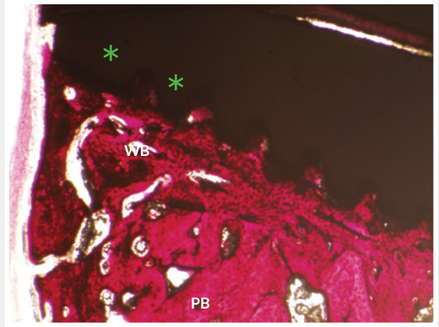
Гистологические исследования

Особенность Alpha-Bio Tec заключается в постоянном стремлении создавать успешные имплантаты, разработка которых ведется на основании всеобъемлющих исследований и многочисленных испытаний. Данные предварительных тестов имплантата "АЙС" подтверждают его эффективную остеоинтеграцию.

Ниже приводятся снимки гистологических срезов, позволяющие с уверенностью говорить об активной костной регенерации в области установки имплантата "АЙС" уже спустя 3 недели после имплантации. Кроме того, спустя 6 недель после имплантации отмечаются явные признаки интеграции между имплантатом и новообразованной костью. Такие результаты стали возможны, благодаря макро-геометрии имплантата и уникальной технологии обработки его поверхности.

1. Корональная зона
(Увеличение в 20 раз)
3 недели спустя после имплантации

Примечание: Идеальное прилегание развивающейся кости (WB) к корональной части имплантата, в области пришеечной макрорезьбы (*).



* Микрорезьба имплантата в пришеечной части

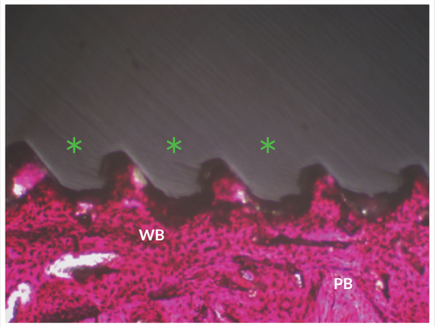
WB: Зона новой незрелой кости заполняет микрозазор между имплантатом и ложем (результат остеотомии)

PB: Собственная кость, не затронутая вмешательством

NB: Новая собственная ламеллярная кость. Обратите внимание на превосходную интеграцию кости внутри витков микрорезьбы

2. Корональная зона
(Увеличение в 100 раз)
3 недели спустя после имплантации

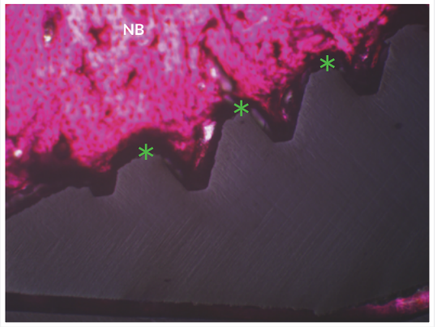
Примечание: Более высокая степень увеличения 1. Прикрепление развивающейся кости (WB) к телу корональной части имплантата на ранних этапах. (*).



Источник: Фотографирование в оптическом микроскопе окрашенных гематоксилином и эозином недекальцинированных гистологических срезов большеберцовых костей кроликов новозеландской породы. Процесс осуществлен д-ром Омером Коэном и проф. Офером Мозесом (Тель-Авивский университет). Гистологическое обследование проведено д-ром проф. Даниелем Ротамелем (Кёльнский университет), 2014 г.

3. Корональная мезиальная зона (Увеличение в 100 раз)
6 недель спустя после имплантации

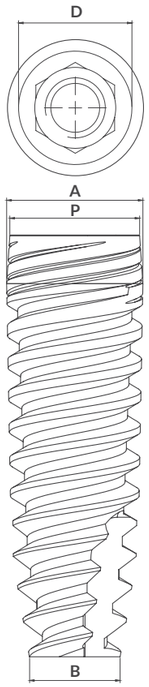
Примечание: Идеальное прилегание новой собственной ламеллярной кости (NB) и корональной частью имплантата (*).



Представленные выше изображения демонстрируют клинические преимущества имплантата, снабжённого уникальной поверхностью *NanoTec*™ и микрорезьбой инновационной формы, обеспечивающих непревзойдённую остеоинтеграцию.

Линейка имплантатов "АЙС"

Диаметр	Длина	Артикул	Размеры			
			A	B	D	P
Ø 3.7N	10 мм	1000	Ø 3.7	Ø 2.2	Ø 3.5	Ø 3.7
	11.5 мм	1001	Ø 3.7	Ø 2.2	Ø 3.5	Ø 3.7
	13 мм	1003	Ø 3.7	Ø 2.2	Ø 3.5	Ø 3.7
Ø 3.75	8 мм	1018	Ø 3.75	Ø 2.6	Ø 3.5	Ø 3.75
	10 мм	1010	Ø 3.75	Ø 2.6	Ø 3.5	Ø 3.75
	11.5 мм	1011	Ø 3.75	Ø 2.6	Ø 3.5	Ø 3.75
	13 мм	1013	Ø 3.75	Ø 2.6	Ø 3.5	Ø 3.75
	16 мм	1016	Ø 3.75	Ø 2.6	Ø 3.5	Ø 3.75
Ø 4.2	6 мм	1056	Ø 4.2	Ø 2.7	Ø 3.5	Ø 4.2
	8 мм	1028	Ø 4.2	Ø 2.8	Ø 3.5	Ø 4.2
	10 мм	1020	Ø 4.2	Ø 2.8	Ø 3.5	Ø 4
	11.5 мм	1021	Ø 4.2	Ø 2.8	Ø 3.5	Ø 4
	13 мм	1023	Ø 4.2	Ø 2.8	Ø 3.5	Ø 4
	16 мм	1026	Ø 4.2	Ø 2.8	Ø 3.5	Ø 4
Ø 4.65	6 мм	1036	Ø 4.65	Ø 2.9	Ø 3.85	Ø 4.65
	8 мм	1038	Ø 4.65	Ø 3	Ø 3.85	Ø 4.65
	10 мм	1030	Ø 4.65	Ø 3	Ø 3.85	Ø 4.45
	11.5 мм	1031	Ø 4.65	Ø 3	Ø 3.85	Ø 4.45
	13 мм	1033	Ø 4.65	Ø 3	Ø 3.85	Ø 4.45
Ø 5.3	6 мм	1046	Ø 5.3	Ø 3.8	Ø 3.85	Ø 5.3
	8 мм	1048	Ø 5.3	Ø 3.45	Ø 3.85	Ø 5.3
	10 мм	1040	Ø 5.3	Ø 3.45	Ø 3.85	Ø 5.1
	11.5 мм	1041	Ø 5.3	Ø 3.45	Ø 3.85	Ø 5.1
	13 мм	1043	Ø 5.3	Ø 3.45	Ø 3.85	Ø 5.1



Протокол сверления

Важно:

- При установке в очень плотную кость рекомендуется произвести модификацию классического протокола в пользу его расширения.
- При остеотомии следует принимать во внимание неучитываемую дополнительную длину кончика сверла. Высота апекса сверла различается в зависимости от диаметра сверла.
- В большинстве клинических случаев рекомендуется следовать представленным ниже протоколам; однако в конкретных клинических ситуациях может потребоваться дополнительная профессиональная консультация.

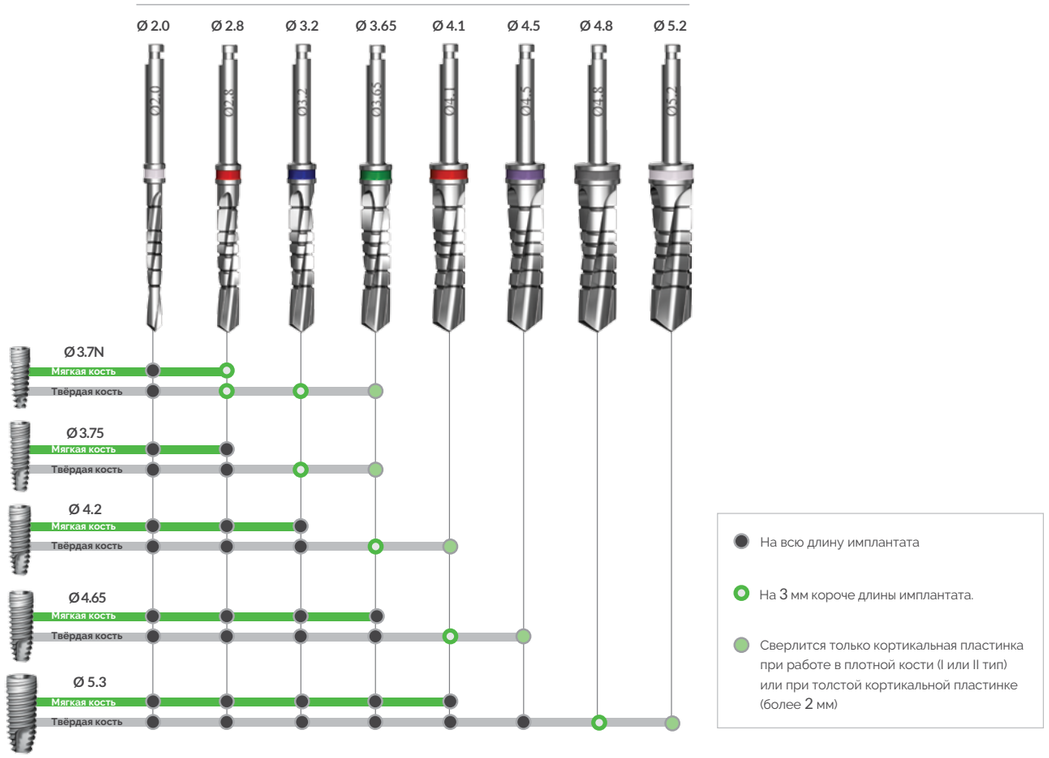
* Изображения приведены исключительно в иллюстративных целях.

** Отметка 19 мм либо выполнена в виде линии, либо в её качестве служит ограничитель глубины сверления инструмента – стоппер.

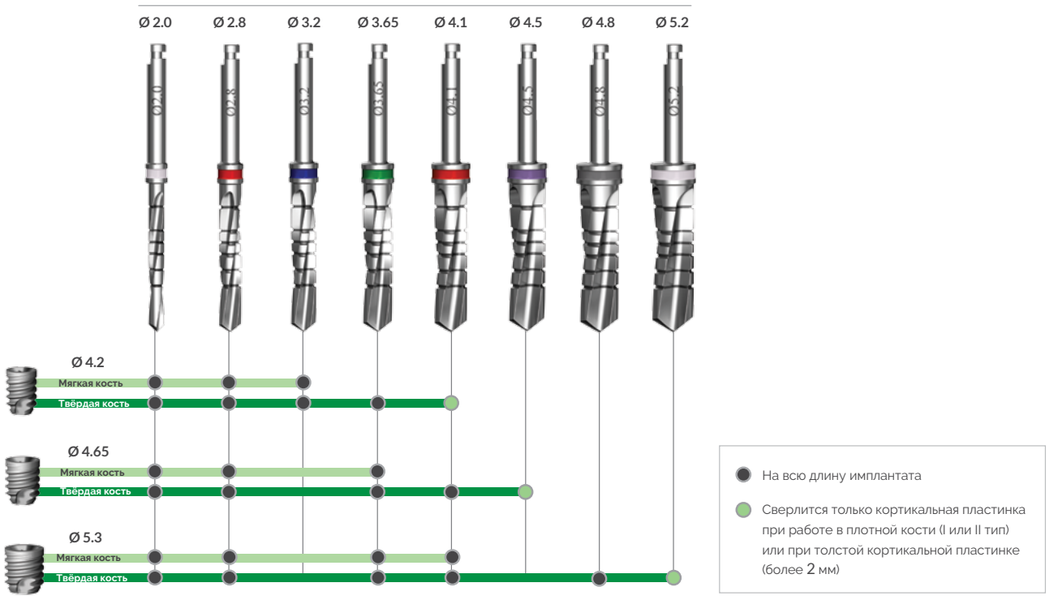
*** Отметка 13 мм либо выполнена в виде линии, либо в её качестве служит ограничитель глубины сверления инструмента – стоппер.

- Высота апекса сверла уже включена в расчёты длин перед нанесением отметок на инструмент (измеряется длина от кончика сверла до середины линии отметки). Высота апекса различается в зависимости от диаметра сверла.
- При выполнении остеотомии следует помнить о высоте апекса сверла.

Протокол сверления для имплантатов "АЙС" - 8мм, 10мм,11.5мм, 13мм и 16мм



Протокол сверления для имплантатов "АЙС" - 6мм



I

Имплантационная система

Alpha Bio Tec
Simplantology

Эффективные имплантологические решения

www.alpha-bio.net

Lifetime WARRANTY НАША ГАРАНТИЯ - ВАШЕ ДУШЕВНОЕ РАВНОВЕСИЕ

Продукция Alpha-Bio Tec разрешена к продаже в CE в соответствии с директивой 93/42/EEC.
Продукция Alpha-Bio Tec соответствует требованиям стандарта EN ISO 13485:2012. Продукция Alpha-Bio Tec сертифицирована в странах дистрибуции.

© Права на статью принадлежат компании Alpha-Bio Tec. 995-0347 R1/12.2014
Адаптацию перевода выполнил Илья Фридман M.D., D.S