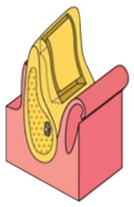
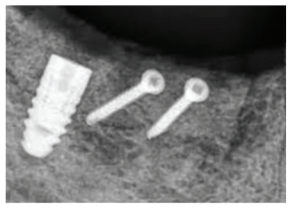
AnyRidge®

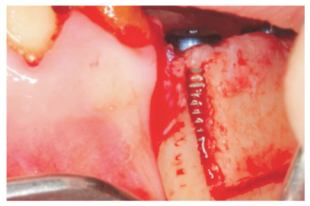
Как и обещали, начинаем менять Ваше представление об имплантации. И сегодня мы поговорим о расщеплении гребня.

Почему расщепление гребня проводится намного реже, чем аугментация костными блоками?

Ответ прост: существующая классическая методика расщепления, при которой формируется 4 разреза (2 горизонтальных и 2 вертикальных), очень часто приводит к перелому щечной стенки кости. Это связано с тем, что вестибулярный костный блок удерживается только за счет губчатого слоя.

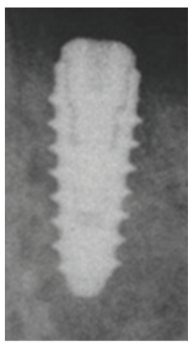






Как этого избежать?

Необходимо максимально сохранить целостность вестибулярной стенки. Но как тогда провести расщепление? С имплантатом обычного дизайна это сделать очень сложно.



Имплантат AnyRidge имеет уникальный дизайн, позволяющий проводить расщепление гребня сделав только 1 горизонтальный разрез по вершине гребня. Конусное тело имплантата при введении расщепляет гребень, а агрессивная резьба с цилиндрическим профилем обеспечивает хорошую первичную стабилизацию. Кончик имплантата AnyRidge имеет диаметр 2.0 мм, поэтому достаточно сформировать ложе под имплантат диаметром всего 2 мм.

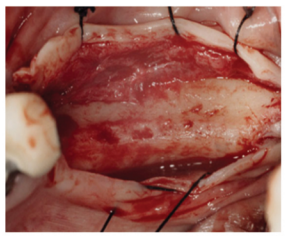
Преимущества расщепления по сравнению с аугментацией костными блоками:

1) Всего 1 операция вместо 2-3
2) Возможность протезирования уже через 3-4 месяца вместо 8-12 месяцев
3) Стабильность щечной стенки
4) Не требуется пластика мягких тканей, слизисто-надкостничный лоскут легко сопоставляется при ушивании
5) Менее чувствительна к технике исполнения
6) Получение 3-го типа кости

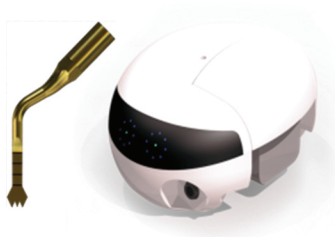
УНИКАЛЬНОЕ СВОЙСТВО №1

ИМПЛАНТАТ САМ РАСЩЕПЛЯЕТ ГРЕБЕНЬ

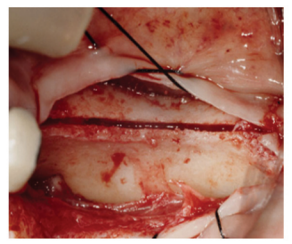
Методика проведения расщепления с AnyRidge



1.Проводится инфильтрационная анестезия и отслаивается СНЛ

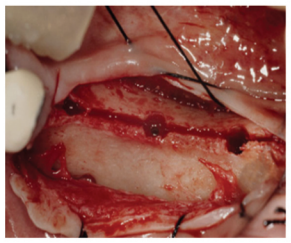


2. С помощью тонкой насадки 0,36 мм пьезохирургическим аппаратом Thor проводится горизонтальный разрез



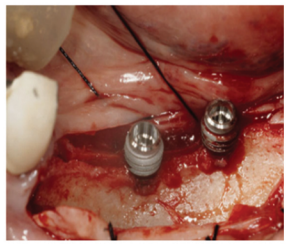
3. Разрез проводится на глубину погружения имплантата

4. Сверлом ∅2,0 мм формируется ложе под имплантат

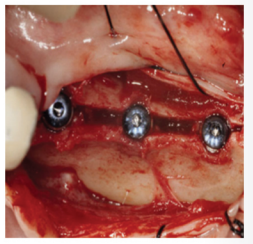


5. При I типе кости рекомендуется расширить отверстие до 2.9 мм

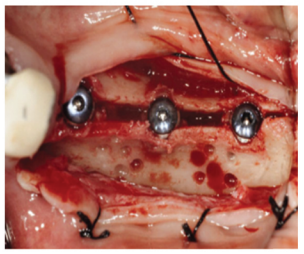
6. При II и III типе кости сразу устанавливается имплантат.
При I типе кости рекомендуется использовать экспандеры. ∅ имплантата = 4,0 мм



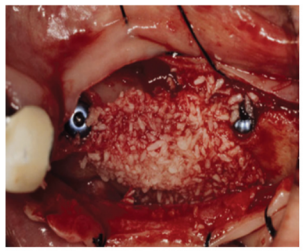
7. Имплантаты вводятся одновременно, постепенно докручивая их



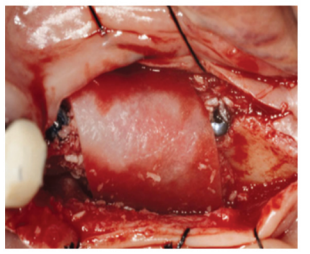
8. Имплантаты погружаются на 1-2 мм глубже уровня кости



9. Для дополнительного увеличения объема проводится НТР



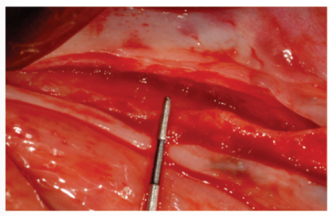
10. Пространство между костными стенками заполняется остеопластическим материалом



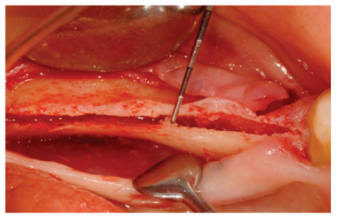
11. Остеопластический материал изолируется мембраной

12. Рана ушивается непрерывным матрасным швом

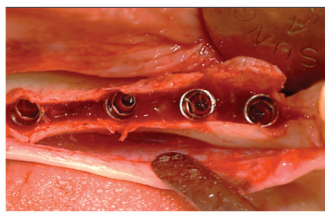
Клинический пример



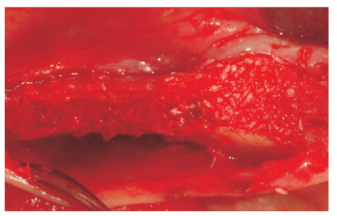
1. Толщина гребня = 2 мм



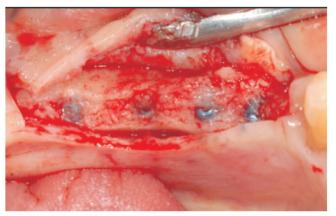
2.Горизонтальный костный разрез



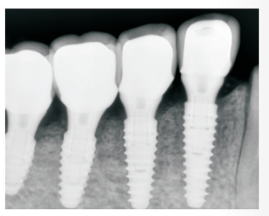
3. Имплантаты сами расщепляют гребень



4. Заполнение щелей аллоплантом



5. Результат через 3 месяца



6. Результат через 3 года

МЫ ПЕРЕВЕРНЕМ ВАШЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ОБ ИМПЛАНТАЦИИ!