

3M Наука,
Воплощенная в жизнь™



Материал стоматологический оттисковой
полиэфирный Impregum



**Стандарт
качества может
быть только один**



**Impregum – первый
и единственный**

Полиэфир – это...

- ▶ Бескомпромиссная точность отображения твердых и мягких тканей;
- ▶ Отличная пространственная и временная стабильность – отсутствие деформаций оттиска в течение продолжительного времени и возможность отливки нескольких моделей с одного оттиска;
- ▶ Оптимальное рабочее время оттисковой массы.



Ваш выбор в сложных клинических ситуациях

Монофазная одноэтапная техника

Материал стоматологический оттисковой полиэфирный Impregum Penta Soft

В монофазной технике, где в качестве базы и коррекции используется материал с одинаковой консистенцией, минимизируется образование оттяжек благодаря неполярности материалов: жесткая база не срывает коррекцию с культей зубов



Двухфазная одноэтапная техника

Материал стоматологический оттисковой полиэфирный Impregum Penta H DuoSoft и Impregum Garant L DuoSoft

Одноэтапная двухфазная техника позволяет очень хорошо воспроизводить под- и наддесневые области, а контрастный цвет материалов помогает врачу увидеть все детали рельефа протезного ложа



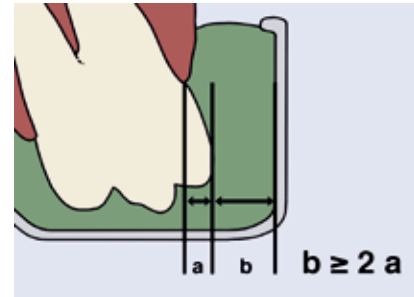
**Адилханян В. А.,
к.м.н., топ-доктор клиники Prosmile.ru, Москва**

«Материал Impregum вобрал в себя лучшие свойства разных классов оттисковых материалов. Благодаря «гелеобразной» консистенции полиэфир не раздавливает и не смещает слизистую. Материал исключает возможность возникновения зон компрессии, что позволяет получать объемную текстуру мягких тканей. Мукостатичность материала Impregum позволяет обеспечить нужное качество для корректного изготовления абатментов, особенно индивидуальных и тем более в эстетически важной зоне. Impregum работает как с открытой, так и с закрытой ложкой».

Снятие оттиска. Советы от 3М

Точные реставрации, которые можно фиксировать без дальнейшей коррекции, являются приоритетом любого стоматолога. Пассивная посадка обеспечивает не только более эффективную и быструю работу, но и профилактику заболеваний пародонта.

Выбор оттисковой ложки



С полиэфирными материалами необходимо использовать неперфорированные ложки. Если таковых в клинике не имеется, то перфорации можно закрыть обыкновенным пластырем. Очень важно подобрать ложку не только по размеру челюсти, но и по расстоянию между стенками ложки. При извлечении из ротовой полости оттиск неизбежно сдавливается. Компрессию материала можно контролировать, оставляя достаточно места между зубами и стенкой оттисковой ложки. Практикой установлено, что расстояние от зуба до стенки ложки должно быть, как минимум, в два раза больше глубины поднутрения.

Нанесение материала вокруг области препарирования



Кончик носика с оттисковым материалом помещается в десенную бороздку. Затем, начиная в бороздке, область препарирования непрерывно покрывается большим количеством материала. Отпрепарированный зуб выступает в качестве опоры. Кончик дозатора всегда должен оставаться в материале во избежание попадания воздуха и, таким образом, появления пор в оттиске.

Воспроизвести можно только то, к чему есть доступ!

Используйте для ретракции десны пасту ретракционную кровоостанавливающую 3M ESPE Astringent Retraction Paste



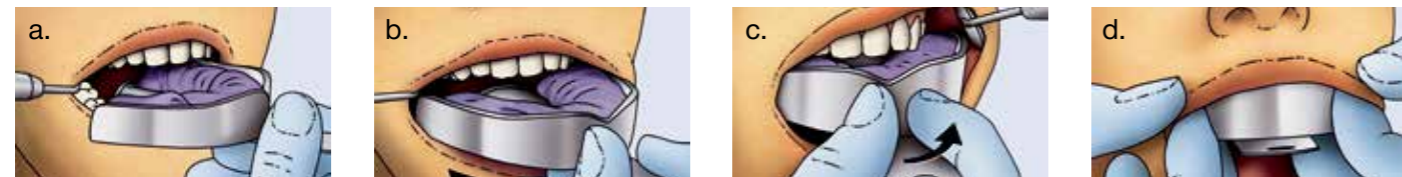
Внесение материала в оттисковую ложку

Чтобы в оттиске не было пузырьков и пустот необходимо заполнять оттисковую ложку вровень с бортами, при заполнении держать ложку под углом 90° по отношению к смесительной насадке Pentamix, держать насадку погруженной в оттисковую массу, и наполнять ложку постепенно одним непрерывным движением как бы выталкивая оттисковую массу вперед по дуге (избегать движения ложки взад-вперед, при котором материал ложится слоями друг на друга).

Прежде чем снять оттиск необходимо тщательно смыть водой остатки гемостатика и/или веществ использованных для очистки и дезинфицирования зуба (например, пероксид водорода) так как они могут помешать схватыванию оттискового материала. Также незаполимеризованные остатки метакрилатных композитов могут препятствовать процессу схватывания, и поэтому должны быть тщательно смыты сначала спиртом, а затем водой.

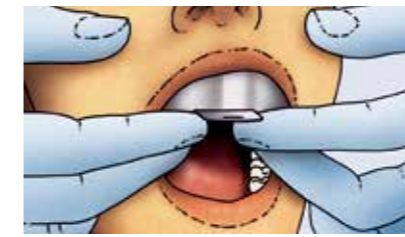
Введение оттисковой ложки

При введении оттисковой ложки в ротовую полость сначала вводится один конец ложки (Рис. а). Затем другая щека оттягивается назад, и ложка вводится полностью (Рис. б) и размещается в ротовой полости вращательным движением без контакта с зубным рядом, с которого снимается оттиск. При необходимости щеку можно также оттянуть назад зеркальцами (Рис. в). Ложка медленно располагается в направлении препарированных зубов и удерживается в этой позиции без давления одним человеком, пока материал не схватится (Рис. д).



Скорость введения оттисковой ложки в полость рта является важным моментом. Она должна быть достаточно низкой, для того чтобы оттисковый материал равномерно распределился на поверхности зубов и мягких тканей.

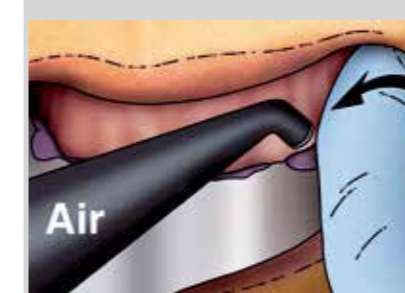
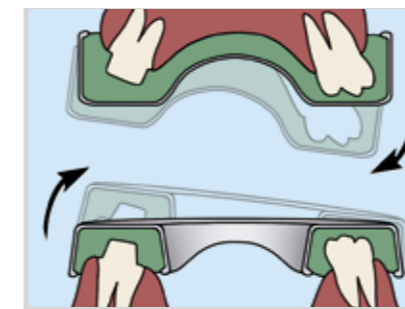
Процесс схватывания оттискового материала



При снятии оттиска с верхней челюсти вы легко можете найти опору в виде подбородка или скулы пациента. Это предотвращает размазывание оттиска и помогает следовать за движениями пациента. При снятии оттиска с нижней челюсти рекомендуется опираться ложку на нижнюю челюсть. Также пациенты должны очень плотно закрыть рот, чтобы избежать смещения нижней челюсти и, таким образом, неточностей в оттиске.

Извлечение оттиска из ротовой полости

Даже несмотря на кажущуюся простоту извлечения оттиска из ротовой полости, следует рассмотреть некоторые моменты, чтобы избежать остаточной деформации оттискового материала. Так как оси зубов с обеих сторон не параллельны, а являются либо конвергирующими (нижняя челюсть), либо дивергирующими (верхняя челюсть), предпочтительная техника извлечения зависит от локализации и количества препарированных зубов. Остаточную деформацию оттиска препарированного зуба можно избежать, если оттиск извлекается точно в направлении оси препарированного зуба.



В случае жевательных зубов нижней челюсти этого лучше всего можно достичь, если оттиск освобождается со стороны препарированного зуба таким образом, что его можно повернуть вокруг опоры контралатеральной вестибулярной области. Оттиски препарированных зубов жевательной группы верхней челюсти, однако, лучше сначала освободить с противоположной стороны от препарированного зуба. В случае с фронтальными зубами оттиск сначала освобождается сзади по обеим сторонам. Если необходимо снять оттиск, когда препарирование проводилось по обеим сторонам челюсти, деформация оттискового материала вокруг препарирования неизбежна. В таких ситуациях тщательно подберите оттисковую ложку и убедитесь, чтобы она была достаточно широка вокруг поднутрений.

При снятии оттиска с материалом Impregum между зубами и оттисковым материалом во время его застывания образуется вакуум, затрудняющий извлечение оттисковой ложки. Для устранения вакуума нужно нарушить герметичность прилегания, мобилизуя слизистую оболочку ротовой полости поступательными вращательными движениями указательного пальца по границе оттисковой ложки. Для этой цели также рекомендуется применить сжатый воздух.

Дезинфекция



Оттиски следует дезинфицировать сразу же после извлечения из ротовой полости. Любое промедление может способствовать размножению микроорганизмов. Каждый оттиск следует тщательно промыть проточной водой перед дезинфекцией, иначе бактерии и вирусы, которые следует уничтожить, могут оказаться защищенными белками слюны или крови, и дезинфицирующий раствор не сможет наверняка уничтожить микробов за отведенное для обработки время.

В большинстве случаев аэрозольная дезинфекция недостаточна, т.к. не обеспечивает полное увлажнение поверхности. Полное погружение в дезинфицирующее средство гарантирует достаточную дезинфекцию. Погружение должно происходить в плотно закрываемом контейнере, чтобы избежать испарения дезинфицирующего вещества и, таким образом, насыщения им воздуха.

При отправке в лабораторию оттиск должен быть сухим. Для дезинфекции могут использоваться любые дезинфектанты на водной основе показанные для использования со стоматологическими оттисками. Рекомендованы растворы на основе глутаральдегида. Следуйте инструкциям производителя для определения метода, времени и уровня необходимой дезинфекции. После дезинфекции хорошо ополосните оттиск водой и просушите. Температура превышающая 60 °C может повредить оттиск из полиэфира.

Impregum – время работает на вас

Истинная гидрофильность

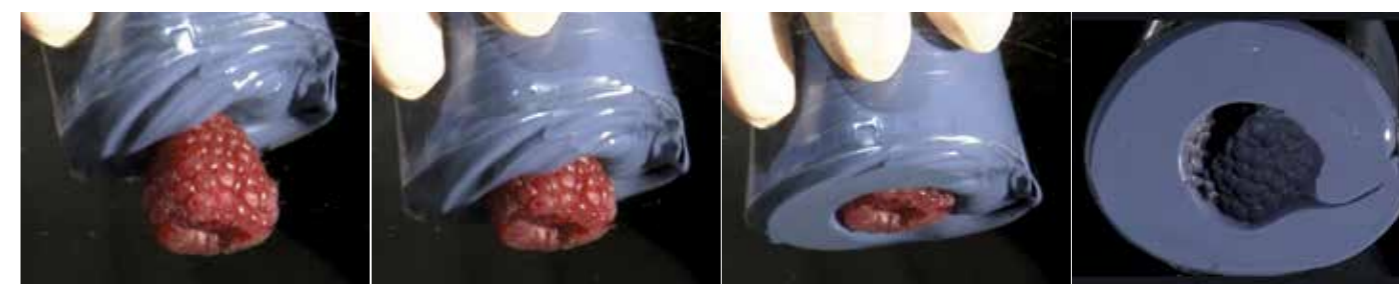
Только материал Impregum обладает истинной гидрофильностью. Это свойство чрезвычайно важно при работе в полости рта, так как именно способность материала хорошо взаимодействовать с влагой определяет успешность и качество работы.



Мукостатичность

Способность материала проснимать, не сдавливая, даже очень податливые мягкие ткани, необходима для всех декомпрессионных оттисков, в таких случаях как снятие оттисков для съемного протезирования или с имплантатов.

При наличии в полости рта имплантатов, слепочные трансферы которых могут находиться под разными углами, гелеобразная вязкость полиэфирного материала позволяет проводить некоторое маневрирование оттисковой ложкой без образования в дальнейшем оттяжек и пор.

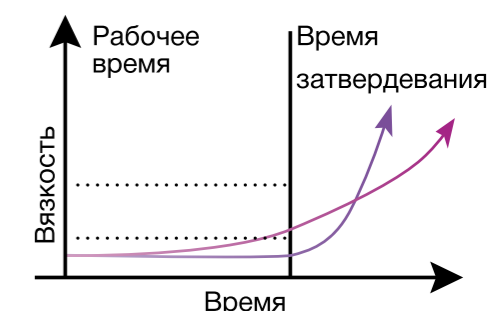


Удобное время работы

Масса сохраняет вязкость и текучесть в течение всего рабочего времени, а затем затвердевает за короткое время, что минимизирует риск искажения оттиска.

В отличие от силиконов, затвердевание которых инициируется сразу при соприкосновении базовой пасты и катализатора, полимеризация полиэфирных материалов начинается только по окончании рабочего времени, тем самым обеспечивая врачу комфортное время работы.

График затвердевания ОТТИСКНЫХ МАСС



— Полиэфир* * уникальное рабочее время 2:45 мин
— А-силикон

Фотографии доктора В. Адилханяна



Снятие оттисков при протезировании на имплантатах

Протезирование на имплантатах – одна из самых сложных областей несъемного протезирования. Мостовидный протез, фиксируемый на культы зубов, может быть посажен, даже если расстояние между зубами на модели и в ротовой полости слегка отличается, так как пародонт позволяет отдельному зубу смещаться примерно на 30–50 мкм. Имплантаты же, установленные в кость, лишены пародонта и поэтому неподвижны. Таким образом, важно запечатлеть точное расположение имплантатов в трехмерном варианте, а также обеспечить безупречную передачу этой информации на модели.

Почему Impregum?



- ▶ Благодаря хорошей текучести материал равномерно распределяется и плотно обволакивает трансферы, тем самым обеспечивая их прочную посадку без прокручивания в оттиске
- ▶ Для корректного изготовления абатментов, особенно индивидуальных, и тем более в эстетически важной зоне, критично передать объемную текстуру мягких тканей, что с легкостью достигается за счет мукостатичности материала Impregum
- ▶ В случаях, когда трудно обеспечить сухость рабочего поля истинная гидрофильность материала спасет Вас, обеспечив Вам отличное воспроизведение деталей и отсутствие пузырьков и пустот даже в присутствии крови и слюны.

Снятие оттиска с имплантатов открытой ложкой

(фотографии доктора Гунар Райх, Мюнхен, Германия)

Существует множество техник снятия оттисков с имплантатов, которые зависят от клинической ситуации, избранного типа имплантата и соответствующей техники переноса оттисковых трансферов. Наиболее точным, но в тоже время сложным методом снятия оттиска с разборных имплантатов является метод открытой ложки.



Извлечение формирователя десны

- ▶ Извлечь формирователь десны.
- ▶ Проверить, чтобы ортопедическая платформа не содержала осколков кости или мягких тканей.

Установка оттискового трансфера

- ▶ Установить и закрепить оттисковый трансфер, используя метод, рекомендованный производителем имплантатов.
- ▶ Проверить точную установку оттискового трансфера при помощи рентгенограммы.

Примерка оттисковой ложки

- ▶ Примерить ложку и создать отверстие.
- ▶ Убедиться в том, что ложка подходит по размеру по всей дуге и что нет контакта между канюлю и тканями.
- ▶ Проверить правильное положение отверстия и наличие зазора для легкого доступа к трансферу.

Заполнение ложки

- ▶ Перед заполнением ложки оттисковым материалом убедиться, что десна не кровоточит.
- ▶ При заполнении оттисковой ложки держать смешивающую канюлю погруженной в материал для предотвращения образования пустот.
- ▶ Ложка должна быть заполнена полностью.



Внесение коррекции

- ▶ В то время, как ложка заполняется материалом, внести коррекцию вокруг трансфера при помощи дозатора.
- ▶ Постоянно держать насадку, погруженной в материал, для предотвращения захвата пузырьков воздуха.



Введение оттисковой ложки

- ▶ Установить заполненную ложку прямо и ровно в ротовой полости и избежать вращения.
- ▶ Не позволять пациенту прикусывать ложку.
- ▶ Неподвижно зафиксировать ложку при помощи статического давления.



Извлечение ложки и оттискового трансфера

- ▶ После схватывания оттискового материала вывернуть винт, удерживающий оттисковый трансфер на месте.
- ▶ Осторожно извлечь ложку из ротовой полости. Оттисковый трансфер остается в оттиске.
- ▶ Немедленно заменить формирователь десны.



Оценка окончательного оттиска

- ▶ Ополоснуть оттиск перед осмотром.
- ▶ Оценить оттиск на наличие ошибок.
- ▶ Прикрепить аналог имплантата к трансферу, закрепленному в оттиске.
- ▶ Просушить и продезинфицировать оттиск перед передачей.

Impregum – о стандартах не спорят

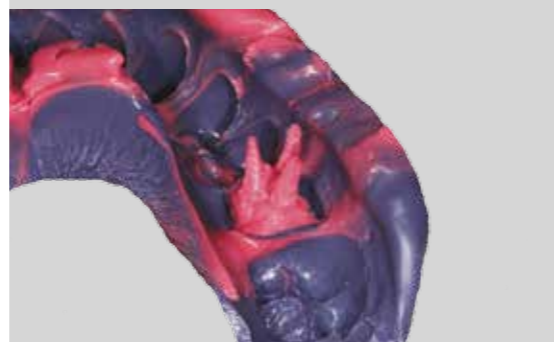
Снятие оттисков при протезировании съемными и частично-съемными конструкциями

Полная и частичная адентия – это состояния, которые характеризуются различной степенью атрофии альвеолярного отростка – в зависимости от количества отсутствующих зубов и времени, прошедшего с момента их потери. Снятие оттисков при данном виде протезирования представляет сложную клиническую задачу. Для ее решения требуется мастерство врача, участие пациента и удобство работы оттискным материалом. Применяя материал Impregum, врач может быть уверен в том, что даже при наличии “болтающегося гребня” по Суппли, оттискной материал сможет отобразить податливые мягкие ткани, при этом, не исказив реальной клинической картины.



Снятие оттисков при несъемном протезировании вкладками

Вкладки – либо культевые штифтовые, либо inlay/onlay/overlay обеспечивают механическую прочность и функциональность работы. При протезировании вкладками очень важно точно проснять отпрепарированную полость под вкладку. Если это разборная культевая штифтовая вкладка, то критично отображение интраканального сегмента, если вкладка типа inlay/onlay/overlay – необходима четкая ориентация созданной геометрии полости. Полиэфирный материал Impregum обладает такими свойствами как **текучесть** и **тиксотропность**, что обеспечивает беспрепятственное проникновение массы в труднодоступные зоны и их последующую четкую визуализацию.



Снятие оттисков при несъемном протезировании коронками и винирами

Точность посадки ортопедической конструкции особенно важна при несъемном протезировании, когда конструкция прочно фиксирована в полости рта пациента. Поэтому для несъемных конструкций типа одиночных коронок и мостовидных протезов качество снятого оттиска играет огромную роль. Работая оттискным материалом Impregum врач может снимать оттиски в привычной для него технике работы без ущерба качеству.



Фотографии доктора В. Адилханяна

Руководство для лабораторий

Контроль

Проверьте качество оттиска, прибывшего в лабораторию (не должно быть незаполимеризованных участков). Поверхности должны быть четкими и детальными.

Заливка Гипса

Использование растворов для снятия поверхностного натяжения не требуется. Для отливки моделей могут использоваться гипсы 3, 4, и 5 типа. При заливке оттиска эпоксидной смолой или любым другим материалом на основе уретановой смолы нужно использовать изолирующий разделитель для предотвращения склеивания материалов.

Изъятия модели из оттиска

Подогревание оттиска до температуры примерно 40° С после затвердевания гипса поможет извлечь модель из оттиска. Это легко сделать, погрузив оттиск в воду. Перекройте или уменьшите поднутрения, если детали на данном участке не важны. Изолирование палатального участка в оттиске с верхней челюсти с высоким сводом облегчит извлечение оттиска. Для снятия оттисков под традиционные коронки или мостовидные протезы не требуют индивидуальных ложек. Если вы решили использовать индивидуальную ложку убедитесь, что расстояние от зубного ряда до борта ложки будет в 2-3 раза больше, чем глубина поднутрения. Если индивидуальная ложка присоединится к гипсу, ее можно разрезать. Погружение оттиска в горячую воду размягчит адгезив и отсоединение произойдет без повреждений для оттиска.

Оттиск с имплантатов

Выбор правильной комбинации десневой маски и изолирующего разделителя очень важен:

- ▶ Полиэфирные материалы 3М могут использоваться с разделителями на основе силиконов, воска или вазелина.
- ▶ С-Силиконы (GI-mask®, Coltene®) могут использоваться без разделителя.
- ▶ С а-силиконами (винилполисилоксанами) нужно всегда использовать разделитель, который образует прочный восковой слой (например Sherasepal-U®, Shera®) Разделительные материалы могут наноситься кисточкой.

Хранение

Не храните оттиски из полиэфирного материала в герметичном пакете, если оттиск еще влажный. Избегайте прямых солнечных лучей. Храните в сухом месте при комнатной температуре 23 °С. Отливка модели из полиэфирного оттиска может происходить в течение 14 дней при правильном хранении оттиска.

Информация для заказа

Артикул	Описание
31794	Материал стоматологический оттискной полиэфирный Impregum Penta Soft . Упаковка: базовая паста, катализатор *
31740	Материал стоматологический оттискной полиэфирный Impregum DuoSoft в отдельной упаковке: Impregum Penta H DuoSoft в составе: базовая паста (2 шт.), катализатор (2 шт.) **
31751	Материал стоматологический оттискной полиэфирный Impregum DuoSoft в отдельной упаковке: Impregum Garant L DuoSoft в составе: картриджи Garant (4 шт.), насадки смесительные белые Garant (20 шт.) **
30600	Флакон с ложечным адгезивом для Материала стоматологического оттискного полиэфирного Impregum DuoSoft/Penta Soft
P3787	Металлизированный картридж Impregum Penta Soft для аппарата Pentamix 3
P3793	Металлизированный картридж Impregum Penta H DuoSoft для аппарата Pentamix 3
77944	Картридж Penta для аппарата Pentamix Lite
77949	Смесительные насадки Penta красные (50 шт.)
77919	Смесительные насадки Penta красные (30 шт.)
56945	Паста ретракционная кровоостанавливающая 3M ESPE Astringent Retraction Paste, (100 капсул) ***
56944	Паста ретракционная кровоостанавливающая 3M ESPE Astringent Retraction Paste, (25 капсул)***

Предназначено для использования медицинскими работниками.
Перед применением ознакомьтесь с инструкцией.

Регистрационные удостоверения

*№ФСЗ 2010/08408 от 19.03.2012. Срок действия не ограничен

**№ФСЗ 2008/01519 от 29.03.2012. Срок действия не ограничен

***№ РЗН 2015/2682 от 25.05.2015

***№ РЗН 2016/4496 от 25.07.2016



Материалы для стоматологии

3M Россия

121614, Москва, ул. Крылатская, 17, стр. 3
Бизнес-парк «Крылатские Холмы»
Тел.: +7 (495) 784 7474
Тел.: +7 (800) 250 8474 (звонок бесплатный)
Факс: +7 (495) 784 7475
www.3mespe.ru

Клиентский центр

620014, Екатеринбург
ул. Бориса Ельцина, 1а
БЦ «Президент», 11 этаж
Тел.: +7 (343) 228 22 88
Факс: +7 (343) 228 22 99

3M, логотип 3M являются зарегистрированными товарными знаками компании «3М Компани». Авторские права на фотографии, содержание и стиль любой печатной продукции принадлежат компании «3М Компани». © 3M 2017. Все права защищены.