

ENGLISH

General Information

Filtek™ Universal Restorative is a visible-light activated restorative composite optimized to create esthetic anterior and posterior restorations. The shades are available individually like opacity enabling up to a 2 mm depth-of-cure. The pink opaquer can be placed in 1 mm thick increments. All shades are radiopaque. Filtek Universal Restorative is offered in the following shades: A1, A2, A3, A3.5, A4, B1, B2, D3, XW, and PO. The pink opaquer shade option can be used to mask discolored or stained tooth structure, metal discolorations, and amalgam stains.

The fillers are a combination of a non-agglomerated/non-aggregated 20 nm silica and a non-agglomerated/agglomerated 4 to 11 mm zirconia filler, an aggregated zirconia/silica cluster filler (comprised of 20 nm silica and 4 to 11 mm zirconia particles), and a ytterbium trifluoride filler. The filler loading is approximately 76% by weight (58.4% by volume). Filtek Universal Restorative contains AUDMA, AFM, diuretan-DMA, and 1,12-dodekan-DMA. Filtek Universal Restorative is applied to the tooth using a following use of a methacrylate-based dental adhesive, such as manufactured by 3M ESPE, which permanently bonds the restoration to the tooth structure. Filtek Universal Restorative is packaged in traditional syringe and single-dose capsules.

Indications

- Direct anterior and posterior restorations including occlusal surfaces)
- Core build-ups
- Splicing
- Indirect restorations including inlays, onlays, and veneers

Precautionary Information for Patients

This product contains substances that may cause an allergic reaction by skin contact in certain individuals. Avoid use of this product in patients with known acrylate allergies. If prolonged contact with oral soft tissue occurs, flush with large amounts of water. If allergic reaction occurs, seek medical attention as needed, remove the product if necessary and discontinue future use of the product.

Precautionary Information for Dental Personnel

Capsules may be warmed (Do not warm syringes).

This product contains substances that may cause an allergic reaction by skin contact in certain individuals. Avoid use of this product in patients with known acrylate allergies. If prolonged contact with oral soft tissue occurs, flush with large amounts of water. If allergic reaction occurs, seek medical attention as needed, remove the product if necessary and discontinue future use of the product.

Precautionary Information for Dental Personnel

Capsules may be warmed (Do not warm syringes).

This product contains substances that may cause an allergic reaction by skin contact in certain individuals. Avoid use of this product in patients with known acrylate allergies. If prolonged contact with oral soft tissue occurs, flush with large amounts of water. If allergic reaction occurs, seek medical attention as needed, remove the product if necessary and discontinue future use of the product.

3M SDS information can be obtained from www.3M.com or contact your local subsidiary.

Instructions for Use

Preparation

1. **Prophy:** Teeth should be cleaned with pumice and water to remove plaque and debris.

2. **Shade Selection:** Before isolating the tooth, select the appropriate shade(s) of restorative material.

3. **Isolation:** A rubber dam is the preferred method of isolation.

However, other isolation systems can be used by following their respective instructions for use.

Direct Restorations

1. Cavity Preparation:

1.1. **Anterior restorations:** Use conventional cavity preparations for all Class III, IV, and V restorations.

1.2. **Posterior restorations:** For all Class I, II, III, and IV restorations, preparation should be rounded. No residual amalgam or other base material should be left in the internal form of the preparation that would interfere with light transmission and therefore, the hardening of the restorative material.

2. **Pulp Protection:** If a pulp exposure has occurred and if the situation warrants a direct pulp capping procedure, use a minimum amount of calcium hydroxide or the exposure followed by an application of Vitrebond™ Plus Light Cure Class Liner/Base, manufactured by 3M ESPE. Vitrebond liner/bases may also be used to line areas of deep cavity excavation. See the Vitrebond liner/base instructions for additional instructions for use.

3. Placement of Matrix:

3.1. **For Anterior & Posterior restorations:** Place the matrix system of choice by following the manufacturer’s instructions for use.

4. **Adhesive System:** To bond Filtek Universal Restorative to tooth structure, use an adhesive (for example 3M ESPE™ Single Bond Universal Adhesive) is recommended. Refer to adhesive system product instructions for full instructions and precautions for the products. After curing the adhesive, proceed to maintain isolation from blood, saliva, and other fluids and proceed immediately to placement of Filtek Universal Restorative.

5. **Opaque Placement (Optional):** If staining or discoloration of the tooth structure has occurred, we recommend placing 3M ESPE™ Pink Opaque™ in the internal form of the preparation that would interfere with light transmission and therefore, the hardening of the restorative material. The Pink Opaque™ should be protected from light with an appropriate cover.

6. **Single-Dose Capsule:** Insert capsule into 3M™ ESPE™ syringe. Dispense the restorative into the syringe. Refer to separate restorative dispenser instructions for full instructions and precautions. Extrude restorative directly into cavity.

6. Placement & Light Curing:

6.1. **Placement & Light Curing:** Place in increments and light cure the composite as indicated in **Step 8**.

7. Placement:

7.1. Place and light cure restorative in increments as indicated in **Step 8**.

7.2. Contour and shape with appropriate composite instruments.

7.3. Avoid intense light in the working field.

7.4. **PO:** To aid in adaptation, the first 1 mm layer may be placed and adapted to the proximal box.

7.4.1. A condensing instrument (or similar device) can be used to adapt the material to all of the internal cavity aspects.

7.5. **Curing:** This restorative should be cured by exposure to a halogen or LED light with a minimum intensity of 550mW/cm² in the 400–500 nm range. Cure each increment by exposing its entire surface to a high intensity visible light source, such as a 3M ESPE Light Cure Class Liner/Base, guide tip as close to the restorative as possible during light exposure.

Shades	Increment Depth	All halogen lights (with output 550-1000 mW/cm ²)	Cure Time LED lights (with output 1000-2000 mW/cm ²)
Body	2.0 mm	20 sec.	10 sec.
Pink Opaque	1.0 mm	40 sec.	20 sec.
9. Contouring: Contour restoration surfaces with fine finishing composites, bur or diamond burs, and contour proximal surfaces with Sof-Lex™ Finishing Strips, manufactured for 3M ESPE.			
10. Adjust Occlusion: Check occlusion with a thin articulating paper. Examine centric and lateral excursion contacts. Carefully adjust tooth contacts by removing material with a fine polishing diamond or stone.			
11. Finishing and Polishing: Polishing with the Sof-Lex™ Diamond Polishing System, or Sof-Lex™ Finishing and Polishing System is recommended.			

Indirect Procedure for Inlays, Onlays, or Veneers

1. Dental Procedure Overview

1.1. **Shade selection:** Choose the appropriate shade(s) of Filtek Universal Restorative prior to isolation.

1.2 Preparation: Prepare the tooth.

1.3. **Impression:** After preparation is complete, make an impression of the prepared tooth by following the manufacturer’s instructions of the impressioning material chosen. An impressioning material, such as manufactured by 3M ESPE, may be used.

1.4. **Digital Scanning System:** Alternatively, a digital scan may be taken to create the impressioning tray above. Follow the manufacturer’s instructions of the scanning system chosen. A scanning system, such as one manufactured by 3M ESPE, may be used to create the impressioning tray.

2. Laboratory Procedure

2.1. Pour the impression of the preparation with die stone. Place pins at the preparation site at this time if a “triple tray” type of impression is used.

2.2. Separate the cast from the impression after 45 to 60 minutes. Place pins in die and base the cast for a typical crown and bridge procedure. Mount or articulate the cast to its counter die using a typical articulator.

2.3. If a second impression was not sent, pour a second cast using the same impression registration. This is to be used as a working cast.

2.4. Section out the preparation with a laboratory saw and trim away excess or, expose the margins so they can be easily worked. Mark the margins with a red pencil if needed. Add a spacer at this time if one is required.

2.5. Soak the die in water, then with a brush, apply a very thin coat of a separating medium to the preparation, let it dry somewhat, and then add another thin layer.

2.6. Add the first increment of composite to the floor of the preparation, stay short of the margins, and follow the cure recommendations described in the Direct Restorations (Step 8).

2.7. Place and cure additional increments of composite. Allow for the last increment (incisal) to include the contact areas.

2.8. Place the die back into the articulated arch. Add the last increment of composite to the occlusal surface. Overfill very slightly mesial, distal, and occlusally. This will allow for the mesiodistal contacts and the proper occlusal contact when the opposing arch is brought into occlusion with the incured increment. Light cure for only ten seconds, then remove the die to allow the material to adhere to the tooth. Finish the cure process following the cure times in the **Direct Restorations (Step 8)**.

2.9. With the occlusal contacts already established, begin removing the excess composite from around the points of contact. Develop the inclines and ridges as per remaining occlusal anatomy.

2.10. Care must be taken when removing the prosthesis from the die. Break off small amounts of the die from around the restoration, the die stone should break away cleanly from the cured restoration, until all of the restoration is removed.

2.11. Using the master die, check the restoration for flash, undercuts, and fit. Adjust as necessary, and then polish as noted above in **Direct Restorations (Steps 9 – 11)**.

3. Dental Operatory Procedure

3.1. Roughen the interior surfaces of the indirect restoration.

3.2. Clean the prosthesis in a soap solution in an ultrasonic bath and rinse thoroughly.

3.3. Cementation: Cement the prosthesis using a 3M ESPE resin cement system, such as CompuBond™ by 3M ESPE following manufacturer’s instructions.

Cleaning & Disinfection

The multiple-use syringe dispenser is not intended for direct patient contact. Use new, uncontaminated gloves when handling the syringe dispenser. Directions for cleaning and low level disinfection of the syringe dispenser are provided below:

Step 1 (Cleaning):

1. Use a CavWipes™ or equivalent cleaning wipe, and wipe the entire surface of the device thoroughly for at least 30 seconds and until no visible soil remains on the device.

Step 2 (Disinfecting):

Use a new CavWipes, or equivalent alcohol-quaternary ammonium disinfectant wipe, to wipe the entire surface of the device by keeping wet for the contact time listed on the disinfectant label.

Storage and Use

1. This product is designed to be used at room temperature. If desired, the product may be warmed in a digital water bath prior to use (no higher than 70°C/158°F, no longer than 1 hour); for capsules only.

2. The product is best stored at room temperature. If stored in cooler allow product to reach room temperature prior to use. Shelf life at room temperature is 36 months. Ambient temperature outside of 5°C to 40°C (41°F to 104°F) may reduce shelf life. See our package for expiration date.

3. Do not use restorative materials to intensify light.

4. Do not store materials in proximity to eugenol containing products.

Disposal – Use the Safety Data Sheet (available at www.3M.com or through your local distributor) for disposal information).

Customer Information

No person is authorized to provide any information which deviates from the information provided in this instruction sheet.

Caution: U.S. Federal Law restricts this device to sale or use on the order of a dental professional.

Warranty

3M warrants this product will be free from defects in material and manufacture. 3M MAKES NO OTHER WARRANTIES INCLUDING ANY IMPLIED WARRANTY OF MERCHANTABILITY OR FITNESS FOR A PARTICULAR PURPOSE. USER OF THIS PRODUCT ASSUMES ALL RISK OF INJURY OR DAMAGE FROM ANY APPLICATION. IF THIS product is defective within the warranty period, your exclusive remedy and 3M’s sole obligation shall be repair or replacement of the 3M product.

Limitation of Liability Except where prohibited by law, 3M will not be liable for any loss or damage arising from the use of, whether incidental or consequential, of this product, regardless of the theory asserted, including warranty, contract, negligence or strict liability.

РУССКИЙ

Общая информация

Универсальный реставрационный материал Filtek™ является светоотверждаемым композитным реставрационным материалом для реставрации передних и боковых зубов. Оттени непрозрачности, соответствующие оттенку зуба, обеспечивают возможность полимеризации глубиной до 2 мм. Толщина слоя приращения розовым материалом для реставрации составляет 1 мм. Все отtones являются ретровизуально непрозрачными. Универсальный реставрационный материал Filtek представлен в следующих оттенках: A1, A2, A3, A3.5, A4, B1, B2, D3, XW и PO. Розовый непрозрачный оттенок можно использовать для маскировки обесцвечивания и окисления структуры зуба, обесцвечивания от контактов с металлом и amalgamовых пятен. В качестве наполнителя используется сочетание неагломерированного (неагрегированного) кремниевого наполнителя размером 20 нм, неагломерированного кремниевое-циркониевого наполнителя размером 4–11 нм, агрегированного циркониево-кремниевое кластерного наполнителя (состав: частицы кремния размером 20 нм и частицы циркония размером 4–11 нм) и наполнителя из трифторид алюминия, который состоит из агломерированных частиц размером 100 нм. Содержание неагломерированного наполнителя составляет около 76,5 % в весовом соотношении (58,4 % в объемном соотношении). Универсальный реставрационный материал Filtek содержит AUDMA, AFM, диуретан-DMA и 1,12-додекан-DMA. Универсальный реставрационный материал Filtek вносится в зуб после применения стоматологического адгезива на основе метакрилата, например изготовленного 3M ESPE, который обеспечивает постоянное сцепление реставрационного материала со структурой зуба. Универсальный реставрационный материал Filtek расфасован в традиционные дозаторы и однодозовые капсулы.

Показания

- Прямых реставраций передних и боковых зубов (включая окклюзионные поверхности)
- Наращивание культи.
- Шпинирование.
- Непрямые реставрации, включая вкладки, накладки и виниры.

Меры предосторожности для пациентов
Этот материал содержит вещества, которые могут вызывать у некоторых людей аллергическую реакцию при контакте с кожей. Не используйте этот материал для пациентов с аллергией на акрилаты. В случае продолжительного контакта с мягкими тканями ротовой полости промойте боковые количества воды. В случае возникновения аллергической реакции при необходимости обратитесь к врачу.
Меры предосторожности для персонала стоматологических клиник
Капсулы можно нагревать (дозаторы нагревать не рекомендуется). Этот материал содержит вещества, которые могут вызывать у некоторых людей аллергическую реакцию при контакте с кожей. Для снижения риска аллергической реакции сведите к минимуму контакт с этими материалами. В частности, избегайте контакта с неполимеризованным материалом. При попадании его воды в глаза: промойте глаза обильно чистой водой. Избегайте прямой и боковой световой фиксации. Акрилаты могут проникать через обычные медицинские перчатки. В случае попадания материала на перчатку снимите и утилизируйте ее, немедленно вымойте руки водой с мылом и наденьте новую. В случае возникновения аллергической реакции при необходимости обратитесь к врачу.
Паспорта безопасности
3M можно найти на веб-сайтеwww.3m.com или получить в местном представительстве компании.

Инструкции по применению

Подготовка
Очистка. Для удаления налета и остатков материалов зубу необходимо очистить водно-пемзовой суспензией.

2. Выбор оттенка. Перед изоляцией зуба выберите подходящий(ие) оттенок(ы) реставрационного материала.

3. Изоляция: Резиновый барьер или матрица является оптимальным вариантом, однако могут быть применены и другие системы изоляции согласно соответствующим инструкциям по эксплуатации.

Прямые реставрации

1. Подготовка полости.

1.1. **Реставрация передних зубов.** Применяйте стандартные методы подготовки полости для всех реставраций класса III, IV и V.

1.2. **Реставрация боковых зубов.** Подготовьте полость, Шероховатые и острые углы следует округлить. Остатки amalgamов или приподнятый материал следует удалить с помощью шлифовальной пилы, чтобы предотвратить попадание материала в полость, следовательно, нормальная полимеризация реставрационного материала.

2. Защита пульпы. Если произошло вскрытие пульпы или ситуация требует пульпы, нанесите неагломерированный/неагрегированный дисперсионный наполнитель, затем нанесите прокладочный светополимеризуемый стеклокерамический материал Vitrebond™ Plus, изготовленный компанией 3M ESPE. Прокладочный материал 3M Vitrebond можно также использовать для реставрации глубоких полостей. См. инструкции по применению прокладочного материала Vitrebond.

3. Установка матрицы.

3.1. **Реставрация передних и боковых зубов.** Установите матричную систему в соответствии с инструкциями производителя.

3.2. **Выбор оттенка.** Перед изоляцией зуба выберите подходящий(ие) оттенок(ы) реставрационного материала.

3.3. **Изоляция:** Резиновый барьер или матрица является оптимальным вариантом. Однако могут быть применены и другие системы изоляции согласно соответствующим инструкциям по эксплуатации.

Прямые реставрации

1. Подготовка полости.

1.1. **Реставрация передних зубов.** Применяйте стандартные методы подготовки полости для всех реставраций класса III, IV и V.

1.2. **Реставрация боковых зубов.** Подготовьте полость, Шероховатые и острые углы следует округлить. Остатки amalgamов или приподнятый материал следует удалить с помощью шлифовальной пилы, чтобы предотвратить попадание материала в полость, следовательно, нормальная полимеризация реставрационного материала.

2. Защита пульпы. Если произошло вскрытие пульпы или ситуация требует пульпы, нанесите неагломерированный/неагрегированный дисперсионный наполнитель, затем нанесите прокладочный светополимеризуемый стеклокерамический материал Vitrebond™ Plus, изготовленный компанией 3M ESPE. Прокладочный материал 3M Vitrebond можно также использовать для реставрации глубоких полостей. См. инструкции по применению прокладочного материала Vitrebond.

3. Установка матрицы.

3.1. **Реставрация передних и боковых зубов.** Установите матричную систему в соответствии с инструкциями производителя.

3.2. **Выбор оттенка.** Перед изоляцией зуба выберите подходящий(ие) оттенок(ы) реставрационного материала.

3.3. **Изоляция:** Резиновый барьер или матрица является оптимальным вариантом. Однако могут быть применены и другие системы изоляции согласно соответствующим инструкциям по эксплуатации.

4. Выбор оттенка.

4.1. **Изоляция:** Резиновый барьер или матрица является оптимальным вариантом, однако могут быть применены и другие системы изоляции согласно соответствующим инструкциям по эксплуатации.

5. Полимеризация. Полимеризуйте реставрационный материал в соответствии с инструкциями производителя.

5.1. **Шпирци:** Извлеките необходимое количество реставрационного материала на блочок для замешивания, медленно поворачивая рукоятку дозатора по часовой стрелке. Для предотвращения вытекания реставрационного материала по краю блочка неворачивайте рукоятку извечено, поверните рукоятку дозатора на пол-оборота против часовой стрелки, и выдвигайте перчатками. Справу не закрывайте дозатор, пока не будет выдвинута порция. Не используйте немедленно, необходимо защитить его от попадания свежа подходящим образом.

5.2. **Однодозовая капсула.** Вставьте капсулу в дозатор реставрационного материала 3M™ ESPE™, изготовленный для материалов 3M ESPE. Для получения полной информации о продукции и соответствующих мерах предосторожности см. инструкцию к конкретному дозатору реставрационного материала. Выдвигайте реставрационный материал из капсулы непосредственно в полость.

5.3. **Нанесение и полимеризация светом.** Послотно нанесите реставрационный материал и полимеризуйте светом, как указано в разделе 8.

5.4. **Шпирци:** Послотно нанесите реставрационный материал и полимеризуйте светом, как указано в разделе 8.

5.5. **Цементация:** Цемент реставрацию используя инструмент, предназначенный для работы с композитными материалами.

5.6. **Полимеризация.** Для полимеризации этого продукта используйте свет голубого или светодиодной лампы с минимальной интенсивностью 550 мВт/см² в диапазоне 400–500 нм. Полимеризуйте равномерно, облучая всю его поверхность высокоинтенсивным видимым светом, например, с помощью полимеризационной лампы 3M ESPE. Во время полимеризации держите световод как можно ближе к реставрационному материалу.

5.7. **Полосной нанесите реставрационный материал и полимеризуйте светом,** как указано в разделе 8.

7.2. **Продайте форму реставрации** соответствующим инструментом, предназначенным для работы с композитными материалами.

7.3. **Избегайте попадания интенсивного света на рабочее поле.**

7.4. **Рекомендации по пломбированию боковых зубов:**

7.4.1. Для улучшения моделирования первый слой толщиной 1 мм можно ввести и смоделировать по проксимальному отступу.

7.4.2. Чтобы подогнать материал ко всем сторонам внутренней поверхности, используйте шпатель (или аналогичное устройство).

8. **Полимеризация.** Для полимеризации этого продукта используйте свет голубого или светодиодной лампы с минимальной интенсивностью 550 мВт/см² в диапазоне 400–500 нм. Полимеризуйте равномерно, облучая всю его поверхность высокоинтенсивным видимым светом, например, с помощью полимеризационной лампы 3M ESPE. Во время полимеризации держите световод как можно ближе к реставрационному материалу.

Оттени	Глубина слоя приращения	Все галогенные лампы (с мощностью светового потока 550–1000 мВт/см ²)	Светодиодные лампы (с мощностью светового потока 1000–2000 мВт/см ²)
Тело	2,0 mm	20 секунд	10 секунд
Розовый материал для реставри	1,0 mm	40 секунд	20 секунд
9. Контурирование. Придайте форму поверхности полмы алмазными, бороми или камнями. Придайте форму проксимальных поверхностей с помощью шлифовальной пилы (или шлифовальной пилы) изготовленной для материалов 3M ESPE.			
10. Проверка по окклюции. Проверьте окклюцию тонкой артикуляционной бумагой. Проверьте центральные и боковые контакты при движении. Проверьте окклюцию с помощью артикуляционной бумаги, изготовленной для полировки или камня.			
11. Шпифаца и полировка. Для полировки рекомендуется использовать алмазную систему для полировки Sof-Lex™ или систему шлифования и полировки Sof-Lex™.			
Непрямые реставрации, включая вкладки, накладки и виниры			
1. Процедура, выполняемая в стоматологическом кабинете			
1.1 Выбор оттенка. Перед изолированием подберите соответствующие оттенки универсального реставрационного материала Filtek.			
1.2 Подготовка. Отпрепаруйте зуб.			
1.3 Изоляция: Резиновый барьер или матрица является оптимальным вариантом. Однако могут быть применены и другие системы изоляции согласно соответствующим инструкциям по эксплуатации.			
2. Полимеризация. Полимеризуйте реставрационный материал в соответствии с инструкциями производителя в отношении выбранного оттеночного материала. Можно использовать оттеночный материал, например, произведота компаниями 3M ESPE.			
3. Полимеризация. Для полимеризации этого продукта используйте свет голубого или светодиодной лампы с минимальной интенсивностью 550 мВт/см² в диапазоне 400–500 нм. Полимеризуйте равномерно, облучая всю его поверхность высокоинтенсивным видимым светом, например, с помощью полимеризационной лампы 3M ESPE.			
3.1. Полимеризация передних и боковых зубов. Установите матричную систему в соответствии с инструкциями производителя.			
3.2. Выбор оттенка. Перед изоляцией зуба выберите подходящий(ие) оттенок(ы) реставрационного материала.			
3.3. Изоляция: Резиновый барьер или матрица является оптимальным вариантом. Однако могут быть применены и другие системы изоляции согласно соответствующим инструкциям по эксплуатации.			
4. Полимеризация. Полимеризуйте реставрационный материал в соответствии с инструкциями производителя в отношении выбранного оттеночного материала. Можно использовать оттеночный материал, например, произведота компаниями 3M ESPE.			
4.1. Полимеризация. Для полимеризации этого продукта используйте свет голубого или светодиодной лампы с минимальной интенсивностью 550 мВт/см² в диапазоне 400–500 нм. Полимеризуйте равномерно, облучая всю его поверхность высокоинтенсивным видимым светом, например, с помощью полимеризационной лампы 3M ESPE.			
4.2. Полимеризация. Для полимеризации этого продукта используйте свет голубого или светодиодной лампы с минимальной интенсивностью 550 мВт/см² в диапазоне 400–500 нм. Полимеризуйте равномерно, облучая всю его поверхность высокоинтенсивным видимым светом, например, с помощью полимеризационной лампы 3M ESPE.			
4.3. Полимеризация. Для полимеризации этого продукта используйте свет голубого или светодиодной лампы с минимальной интенсивностью 550 мВт/см² в диапазоне 400–500 нм. Полимеризуйте равномерно, облучая всю его поверхность высокоинтенсивным видимым светом, например, с помощью полимеризационной лампы 3M ESPE.			
4.4. Полимеризация. Для полимеризации этого продукта используйте свет голубого или светодиодной лампы с минимальной интенсивностью 550 мВт/см² в диапазоне 400–500 нм. Полимеризуйте равномерно, облучая всю его поверхность высокоинтенсивным видимым светом, например, с помощью полимеризационной лампы 3M ESPE.			
4.5. Полимеризация. Для полимеризации этого продукта используйте свет голубого или светодиодной лампы с минимальной интенсивностью 550 мВт/см² в диапазоне 400–500 нм. Полимеризуйте равномерно, облучая всю его поверхность высокоинтенсивным видимым светом, например, с помощью полимеризационной лампы 3M ESPE.			
4.6. Полимеризация. Для полимеризации этого продукта используйте свет голубого или светодиодной лампы с минимальной интенсивностью 550 мВт/см² в диапазоне 400–500 нм. Полимеризуйте равномерно, облучая всю его поверхность высокоинтенсивным видимым светом, например, с помощью полимеризационной лампы 3M ESPE.			
4.7. Полимеризация. Для полимеризации этого продукта используйте свет голубого или светодиодной лампы с минимальной интенсивностью 550 мВт/см² в диапазоне 400–500 нм. Полимеризуйте равномерно, облучая всю его поверхность высокоинтенсивным видимым светом, например, с помощью полимеризационной лампы 3M ESPE.			
4.8. Полимеризация. Для полимеризации этого продукта используйте свет голубого или светодиодной лампы с минимальной интенсивностью 550 мВт/см² в диапазоне 400–500 нм. Полимеризуйте равномерно, облучая всю его поверхность высокоинтенсивным видимым светом, например, с помощью полимеризационной лампы 3M ESPE.			
4.9. Полимеризация. Для полимеризации этого продукта используйте свет голубого или светодиодной лампы с минимальной интенсивностью 550 мВт/см² в диапазоне 400–500 нм. Полимеризуйте равномерно, облучая всю его поверхность высокоинтенсивным видимым светом, например, с помощью полимеризационной лампы 3M ESPE.			
4.10. Полимеризация. Для полимеризации этого продукта используйте свет голубого или светодиодной лампы с минимальной интенсивностью 550 мВт/см² в диапазоне 400–500 нм. Полимеризуйте равномерно, облучая всю его поверхность высокоинтенсивным видимым светом, например, с помощью полимеризационной лампы 3M ESPE.			
4.11. Полимеризация. Для полимеризации этого продукта используйте свет голубого или светодиодной лампы с минимальной интенсивностью 550 мВт/см² в диапазоне 400–500 нм. Полимеризуйте равномерно, облучая всю его поверхность высокоинтенсивным видимым светом, например, с помощью полимеризационной лампы 3M ESPE			

