

SR Phonares® II

Експресивні естетичні зубні протези

Інструкція з застосування



Уповноважений Представник в Україні:

Представництво "Івоклар Вівадент Маркетинг Лімітед"
Адреса: вул. Дніпровська Набережна, буд. 23/А, офіс 8
02098, м. Київ, Дарницький район, Україна
E-Mail: Andre.Wieler@ivoclarvivadent.com
Тел. + 38 (0) 44 219 40 30

Вступ.

Потреби пацієнтів з знімними протезами продовжують зростати: більше естетики, більше функціональності.

Пацієнти очікують і вимагають більше, ніж просто відновлення своїх основних ротових функцій (наприклад, ефективність жування). Індивідуалізована естетика відіграє все більш важливу роль.

Розробка SR Phonares призначена для виконання цих вимог.

На основі нано-гібридного композиту (ННС), зубні протези SR Phonares особливо підходять для вимогливих застосувань у знімному протезуванні зубів. Модулі для зубів формуються відповідно до вікових характеристик, що дозволяють виготовляти високоіндивідуальні зубні протези.

SR Phonares пропонує технікам, протезистам та стоматологам нову процедуру для зубних протезів, яка розроблена таким чином, щоб максимально відповідати вимогам сучасних пацієнтів. Ця документація пропонує рекомендації щодо застосування ліній зубів SR Phonares II, допомагаючи користувачам досягти оптимального рівня функціональності та естетики.

Зміст

Передні зубні модулі

Задні зубні модулі

Схеми шарів

Склад

Покази

Кроки обробки

Вибір форм і відтінків

Орієнтація моделі

Модельний аналіз

Налаштування переднього зуба

Установка заднього зуба

Завершення

Передні зубні модулі

SR Phonares® II

Вражаючі естетичні якості

- Неперевершена текстура поверхні

Дружелюбний до користувача і зручний

- Легка настройка передніх зубів завдяки проксимальному дизайну "Set & Fit" (встановлюю та підганяй)
- Покращена "біла естетика" завдяки спеціально розробленому міжзубному проміжку.

Діапазон зубних форм, призначених для відповідності віку та характеристикам окремого пацієнта.

- Два основних типи.
- Три різні категорії відповідно до вікових характеристик.

М'які



Виразні



Молодіжні



Універсальні



Зрілі



SR Phonares® II *Lingual*

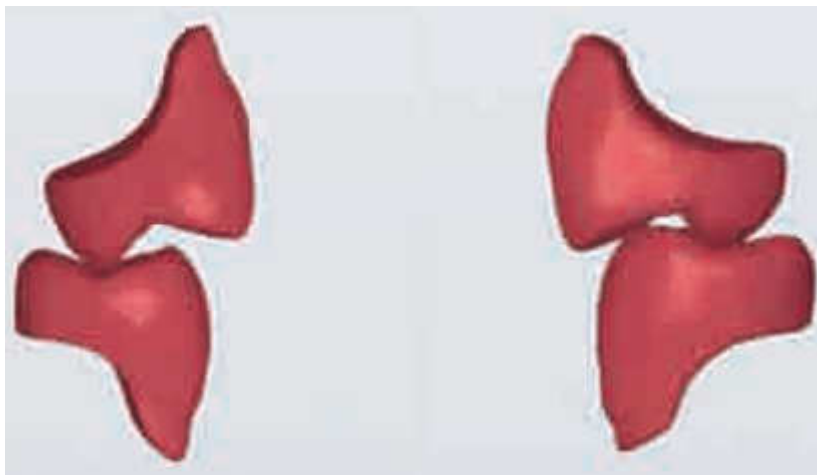
SR Phonares II Lingual форми пропонує лінгвістичний (вимушений) прикус зубів. Ця методика установки особливо підходить для підвищення стабільності в знімних протезах зубів (наприклад, протезування імплантатів).

Лінгвістичний прикус зубів

SR Phonares® II *Typ*

Препарати SR Phonares II Typ є класичними зубами, придатними для універсального застосування у часткових, повних та гібридних протезах.

Класичний прикус зубів



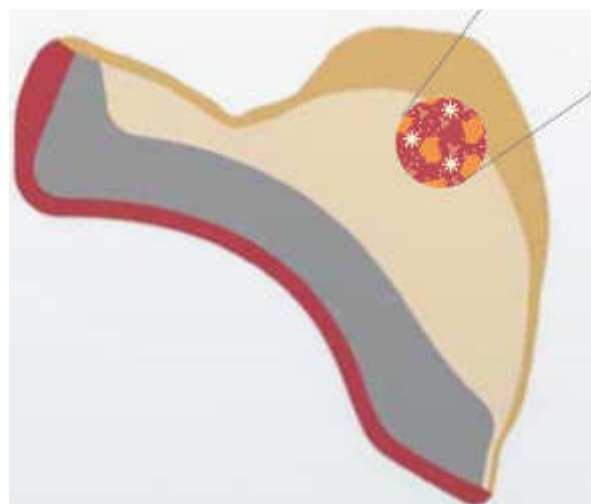
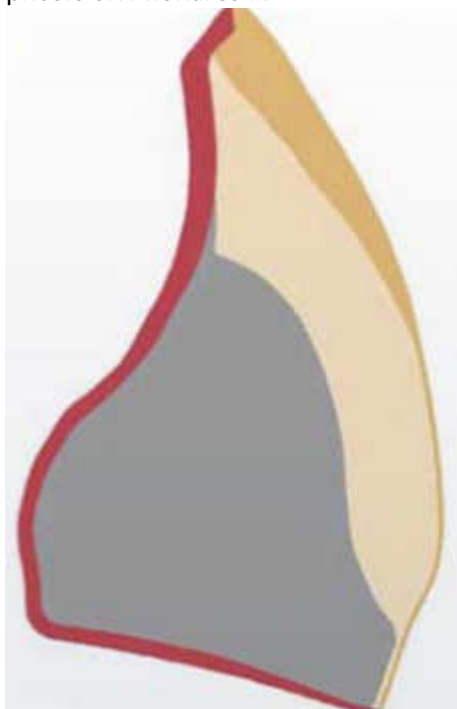
СХЕМИ ШАРІВ

Лінія зубів SR Phonares II встановила нові стандарти в естетиці знімного протезування зубів.

Нано-гібридний композит (ННС) є відмінною рисою SR Phonares II.

Цей новий композит був спеціально розроблений для використання в знімних стоматологічних протезах. Матеріал ННС пропонує такі переваги:

- висока стійкість до зносу
- висока стійкість до створення наростів
- природна опалесценція
- дуже однорідна наноструктура



- Передня частина різця
- Сердечник дентина
- Композитна шийка
- Задня частина різця

- Нано-гібридний Композит
- Нано-гібридний Композит
- PMMA
- PMMA

Реалістичний ефект відтінку та структура передньої і задньої частини зубів досягається за допомогою 4 індивідуально затемнених шарів. Сердечник дентина та передня частина різця складається з ННС матеріалу, який забезпечує як високу зносостійкість, так і естетику, що забезпечує натуральний вигляд зубів. Задня частина та шийка складаються з шарів PMMA, щоб забезпечити оптимальний зв'язок з звичайними основними матеріалами для протезів без напруги.

НАНО-ГІБРИДНИЙ КОМПОЗИТ (ННС)



- UDMA матриця
- Силановане SiO₂ високої щільності
- Неорганічно заповнений полімер UDMA
- Силіновані наночастинки SiO₂
- Кластери PMMA

Компонент ННС	Функція	Основна перевага
UDMA (уретандиметакрилат)	Матриця	Матриця УДМА має високий ступінь зшивання. Матеріальна конструкція забезпечує високу стабільність і високу стійкість до хімічних атак.
Силановане SiO ₂ високої щільності	Наповнювач 1	Неорганічні наповнювачі зміцнюють матрицю і підвищують твердість матеріалу та стійкість до стирання. Вони також оптимізують показник заломлення матеріалу і, отже, підвищують природний ефект відтінку та опалесценцію
Силіновані наночастинки SiO ₂	Наповнювач 2	Нанорозмірні неорганічні поверхнево модифіковані частинки зміцнюють композитну структуру. Наномасштабні властивості цих частинок є відповідальними за утворення однорідних контактних поверхонь. Результатом є матеріал, який дуже добрий для протилежної структури зуба.
Неорганічно заповнений полімер UDMA	Наповнювач 3	Матриця на основі пре-полімерних частинок сприяє зменшенню усадки полімеризації.
Кластери PMMA	Включення	Включення кластерів ПММА у композиційну структуру зменшує прихильність до бляшок та зміни кольору.

ПОКАЗАННЯ

З огляду на їх властивості, зуби SR Phonares II підходять для естетично і функціонально вимогливих видів реставрації. Діапазон показів включає в себе часткові протези, комбіновані протези, повні протези, гібридні протези на імплантатах та коронки, що підтримуються імплантатами.



Часткові вставні зуби



Повні зубні протези

Важливі зауваження

Для забезпечення надійного функціонування зубних протезів у ротовій порожнині у довгостроковій перспективі слід виконати такі вимоги:

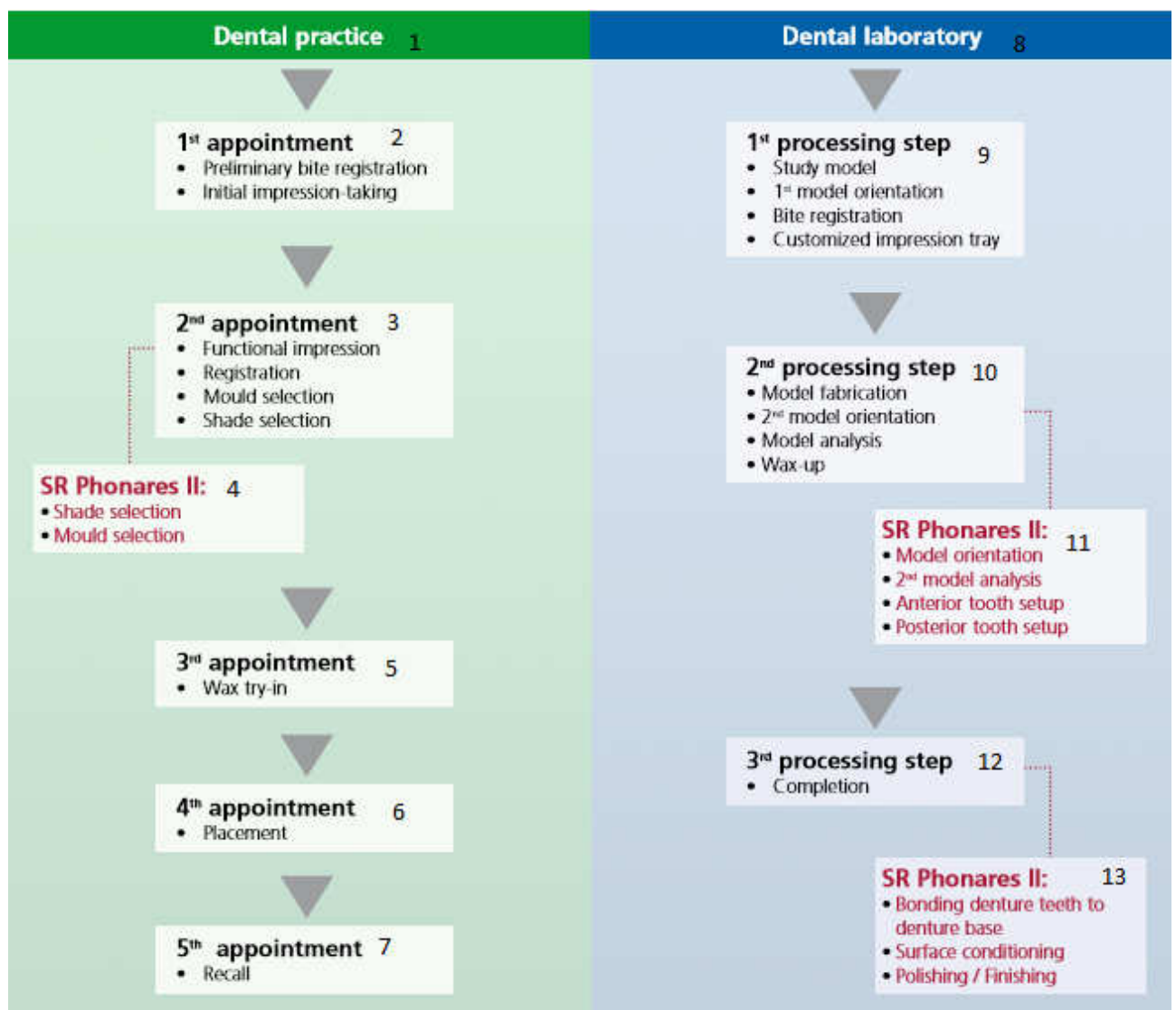
- Виготовлення в стоматологічній лабораторії відповідно до принципів найкращої практики
- Застосування стоматологічних матеріалів відповідно до інструкцій виробника. Зокрема, зуби під протези не повинні бути надмірно ослаблені внаслідок коригування шляхом шліфування.
- Планування та виготовлення зубних протезів повинні проводитися у тісній співпраці з стоматологом.
- Технік і стоматолог повинні забезпечити збалансовану оклюзію та артикуляцію.

Перед початком лікування стоматолог повинен перевірити наступні пункти:

1. Чи пацієнт не належить до групи ризику, яка, як правило, може поставити під загрозу успіх лікування. а) Чи є ознаки бруксизму (твердження пацієнта, знос зубів, гіпертрофія жувального м'язу)? б) Чи є ознаки суттєво підвищених жувальних зусиль?

2. Який тип знімного або частково знімного відновлення має бути реалізований? Всі зубні протези на основі РММА / композиту є придатними для тканинних і часткових зубних протезів у пацієнтів, які не належать до жодної з вищевказаних груп ризику. Показано, що пацієнти, відновлені імплантологічно підтримуючими реставраціями, застосовують більш жорсткі жувальні сили, ніж пацієнти із тканинними зубними протезами. Збільшення цих сил пов'язане з тим, що протези, що підтримуються імплантатами, закріплені в кістці і, отже, не мають сенсорних рецептивних зворотних зв'язків, необхідних для контролю цих сил. Підвищена сила може призвести до збільшення розщеплення в композитних зубах. Тому слід вказати, що для таких пацієнтів використовуються зубні протези на основі ПММА. Зуби РММА менш схильні до розщеплення, але демонструють значно більший знос, ніж композитні зуби.

Робочий процес протезування



1-стоматологічна практика; 2- перша зустріч • попередня реєстрація прикусу • початкове враження; 3- Друге призначення • Функціональні враження • Реєстрація • Вибір формату • Вибір відтінку; 4- SR

Phonares II: • Вибір тіні • Вибір формату; 5-третя зустріч • Воскова спроба; 6- четверта зустріч • Розміщення; 7-п'ята зустріч • відкликання;
 8- стоматологічна лабораторія; 9-перший етап обробки • Модель дослідження • Орієнтація 1-ї моделі • Реєстрація прикусу • Індивідуальна відбиткова ложка; 10- Другий етап обробки • Виготовлення моделі • Друга модель орієнтації • Модельний аналіз • Віск; 11- SR Phonares II: • Орієнтація моделі • 2-й аналіз моделі • Налаштування передньої частини зуба • Налаштування задньої частини зуба; 12- третій етап обробки • завершення; 13- SR Phonares II: • Прикріплення зубних протезів до основи протезів • Підготовка поверхні • Полірування / обробка.



Біофункціональна протезувальна система (BPS®) - це успіх у сфері знімного протезування зубів. Цей успіх базується на систематичному підході до робочих процедур у стоматологічній та лабораторній лабораторіях. Крім орієнтованого на процес робочого потоку, матеріали, які використовуються при виготовленні зубних протезів, також мають вирішальне значення для успіху

Під час застосування слід дотримуватися конкретних вказівок щодо використання зубів SR Phonares II. Ці інструкції пояснюються на наступних сторінках і доповнюють основні робочі процедури BPS. Основні процедури BPS більш докладно описані в довіднику BPS.

ВИБІР ФОРМИ ТА ВІДТІНКУ

Вибір передньої форми

Крім відтінку, форма і розмір передньої частини зубів повинні, зокрема, бути узгоджені з окремими характеристиками пацієнта. Якщо можливо, передні зуби слід вибирати безпосередньо на пацієнті відповідно до його анатомічних та особистих характеристик.

Для полегшення процедури відбору зубів рекомендуються наступні методи:

Крісло

Вибір форми



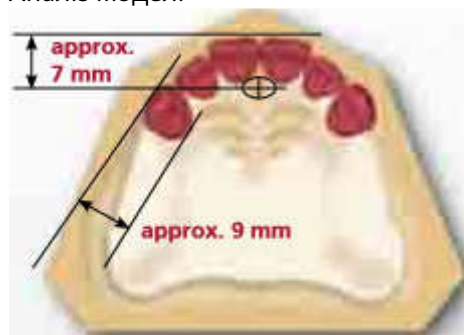
Крок 1 Визначте ширину носа між крилами, використовуючи FacialMeter. Виберіть відповідну зубну форму із таблиці INTER-ALA.

Крок 2 Виберіть бажану форму зуба, м'яка або товста, відповідно до обличчя пацієнта.

Крок 3 Виберіть відповідну вікову групу зубів у відповідності з різними характеристиками зносу та кривизни передніх зубів.

Лабораторія

Аналіз моделі



Визначте наступні контрольні точки за допомогою аналізу моделі:

1] Положення ікл: Визначте першу велику пару складок; центр лабіальної поверхні верхньощелепної ікли розташовується на відстані 9 мм.

2] Контактна точка двох центральних різців: Лабіальна поверхня центральних різців розташована на відстані приблизно 7 мм від центру різцевого сосочка.

Виходячи з довжини кривої, що проходить через ці три контрольні точки, ви можете обрати

передній набір відповідної ширини за допомогою діаграми форми зубів.

В якості керівництва для проектування реконструкції протеза, доцільно використовувати попередні моделі або фотографії пацієнта. На додаток до положення зубів, форма зуба може бути адаптована до оригінального вигляду пацієнта.



Передні зуби - Вибір форми. Форма верхньої щелепи мають особливу перевагу: вони згруповані за віковими характеристиками. Для полегшення вибору форми, вони складаються в логічному порядку і помічені легко ідентифікованим кодом.

- Перший символ (буква) представляє форму: S = м'яка B = товста - Другий символ представляє вікову групу: 6 = юнацький; 7 = універсальний; 8 = зрілий - третій символ представляє розмір: 1 = малий; 2 = середній; 3 = великий

М'ЯКА				ТОВСТА			
Мала	S61	S71	S81	Мала	B61	B71	B81
Середня	S62	S72	S82	Середня	B62	B72	B82
Велика	S63	S73	S83	Велика	B63	B73	B83
	Юнацька	універсальна	доросла		Юнацька	універсальна	доросла

Будь ласка, зверніться до діаграми форми зуба SR Phonares II для чітко вираженого представлення форм.

Вибір задньої форми.

Розмір задніх зубів вибирається відповідно до форми передньої частини зуба, визначених на попередній стадії. Різні задні форми зубів доступні для задоволення конкретних вимог окремих показань та надання пацієнтам зубних протезів, які найкращим чином задовольняють їхні потреби.

SR Phonares II

Форми Тур - це класичні зубні протези для:

- Повний протез
- Часткові протези
- Гібридні протези

SR Phonares II Lingual

Лінгвістичні форми призначені для вивчення мови. Вони підходять для універсального застосування у протезуванні зубів та надають особливі переваги у знімних протезах, що підтримуються імплантатами, у яких лінгвалізована схема окклюзії забезпечує підвищену стійкість.

Вибір відтінку

Вибір відтінку слід проводити у пацієнта за певних умов освітлення (кольорова температура 5500 Кб) або за денного світла. Супровідний посібник із відтінків доступний для забезпечення постійного вибору відтінку, відповідно до системи відтінків A-D. Зразки відтінку зубів SR Phonares II мають таку саму структуру шарів та матеріал, як оригінальні зуби. Відхилення відтінків, таким чином, є різноманітними. Вибір відтінку також може виконуватися за допомогою посібника для відтінків Ivoclar Vivadent A-D.



ОРІЄНТАЦІЯ МОДЕЛІ

Передача конкретних відносин щелепи пацієнта з індивідуально регульованою 3D-дугою обличчя UTS є важливим кроком для досягнення функціонально ефективних протезів. Аксесуари діапазону Stratos артикулятора також дозволяють встановлювати середні значення виливків.

Орієнтація середньої моделі

Використовуйте горизонтальну направляючу для досягнення середньоарифметичної орієнтації нижньої щелепи на артикулятор.



Індивідуальна орієнтація моделі

Використовуйте UTS 3D передаючу дугу для орієнтації окремих моделей, пов'язаних з черепом.



Гнатометр М допомагає правильному остаточному запису співвідношення верхньої та нижньої щелепи.

Ми рекомендуємо використовувати шаблон 2D або 2.5D.



3D-шаблон повинен використовуватися для установки в поєднанні з орієнтацією моделі, пов'язаної з черепом.



ПРИМІТКА

Ivoclar Vivadent рекомендує Centric Tray (центрувальний жолоб) для попередньої централізованої реєстрації прикусу. Цей метод дозволяє оптимально розмістити прикусний валик відповідно до конкретної ситуації у роті пацієнта та оптимально розташувати візерунок прикусу.

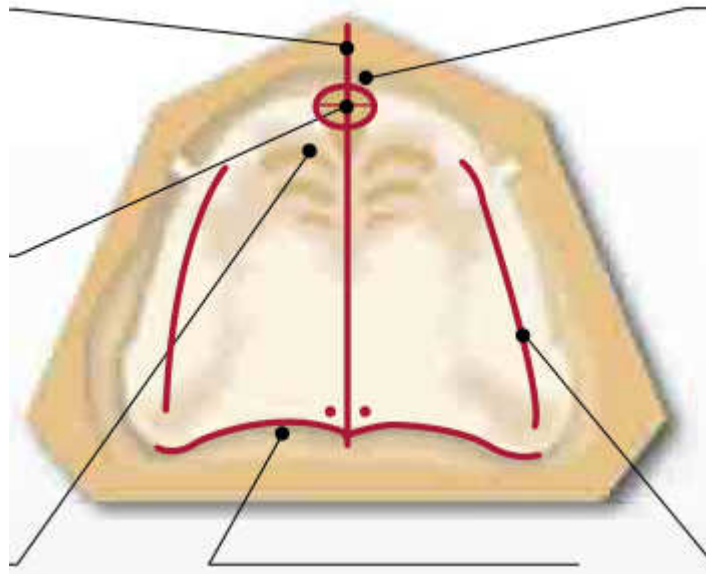
АНАЛІЗ МОДЕЛІ

Аналіз Моделі: Верхня щелепа

Маркування: медіана площини Рафа
 Релевантність: еталонна площина для поперечної симетрії передньої установки

Маркування: Центр переднього сосочка
 Релевантність:
 • Анатомічна серединна лінія верхньої щелепи
 • Лабіальне розміщення центральних різців на відстані приблизно. 7 мм сагітально

Маркування: Перша велика пара складок
 Релевантність: Лабіальне позиціонування кликів на відстані приблизно. 9 мм від кінчика складок



Маркування: Post dam

Релевантність: Задня піднебіння межа стоматологічної бази

Маркування: найглибша точка передньої частини
 Релевантність: початкова точка для вимірювання вертикального розміру та висоти центральних різців

Маркування: гребінець альвеолярного відростка
 Релевантність: забезпечує орієнтацію при визначенні типу прикусу

Аналіз Моделі: Нижня щелепа

<p>Маркування: верхня третя частина ретромолярного бугорка: • розташування шаблону в дорсальному аспекті (відповідає висоті площини прикусу); • спинне розташування бічних крил горизонтального напрямку</p> <p>Маркування: найглибша точка передньої частини Релевантність: початкова точка для вимірювання загального вертикального розміру</p>		<p>Маркування: лінія фунта Релевантність: лінгвістична межа установки нижньої щелепи</p> <p>Маркування: гребінець альвеолярного відростка Релевантність: центральні впадини задніх зубів проходить по цій лінії</p> <p>Маркування: анатомічна середня лінія Релевантність моделі: • двостороння орієнтація передньої установки • позиціонування вигину симуляції горизонтального напрямку</p>
--	--	--

УСТАНОВКА ПЕРЕДНЬОГО ЗУБА

Природна естетика передніх зубів

SR Phonares уособлює нове покоління передніх зубів, які забезпечують реалістичну естетику в протезній стоматології.

Текстура поверхні губ відтворює м'який хвильовий ефект (перікімата) на поверхні натуральної емалі.

Перікімата надає природну життєву силу до форми зубів.

Конструкція передньої арки має вирішальний вплив на зовнішній вигляд пацієнта.

Передні зуби SR Phonares підходять для різних прийомів установки, починаючи від класичних до високо індивідуальних. Це дозволяє досягти передньої установки, яка відповідає природним естетичним характеристикам індивідуального пацієнта.



Установка та підгонка. (Set & Fit)

Конструкція Set & Fit базується на випуклих дистальних полях і увігнутих медіальних проксимальних поверхнях, які з'єднуються як суглоб. Техніка Set & Fit забезпечує природне закриття міжзубних проміжків. Це полегшує гігієну протезів і підвищує естетичний вигляд.

Зменшується поява чорних трикутників на шийній частині завдяки широким зубним шийкам, незалежно від обраної методики встановлення; десенні частини зубних протезів можуть бути розроблені, щоб виглядати більш природно. Крім того, металеві конструкції та опори покриті надійніше.



Варіанти установки.

Передні зуби SR Phonares можуть бути налаштовані в діапазоні варіантів. Наведені нижче зображення мають мету спонукати вас до більш індивідуального підходу до потреб пацієнтів.



Гармонічні

Злегка індивідуалізовані

Сильно індивідуалізовані

Налаштування в залежності від аналізу моделі.

Різцевий сосочок забезпечує надійну точку відліку для передньої установки завдяки своїй поперечній та сагітальній зносостійкості.

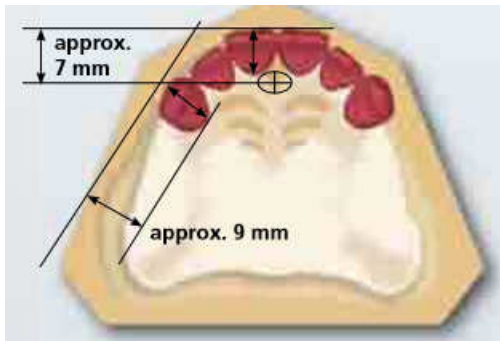
За нормальної ситуації прикусу центральні різці вирівнюються з різцевим сосочком шляхом розміщення губної поверхні приблизно на 7 мм у напрямку веред від центру сосочка.

Медіанна площина з'єднання визначає вісь симетрії передньої установки в верхній щелепі. Перебіг країв центральних різців визначається половиною висоти загального вертикального розміру плюс 2-мм перекриття.

Позиція ікл відіграє вирішальну роль у досягненні гармонійного виразу обличчя. У зубній дузі ікла розміщуються на ділянці першої великої пари піднебінних складок, з губною поверхнею верхньощелепних кісток розміщених на відстані приблизно 9 мм. Вертикальне вирівнювання ікл значно впливає на кривизну лінії посмішки.

Після того, як ікла розташовані, бокові різці поміщають у проміжку між центральними різцями та іклами. Шляхом обертання або взаємодії бічних різців можна досягти високоіндивідуальних ефектів. Починаючи з ікол, нижні різці встановлюються на вертикальній та сагітальній відстані, що відповідає правильному положенню оклюзії та ситуації прикусу.

Ви можете перевірити, чи лінія посмішки проходить симетрично до арки нижньої губи, шляхом переносу позначки на ободі прикусу силіконовим ключем.



Будь ласка, зверніться до посібника BPS для детального опису аналізу моделі та методу передньої установки

Встановлення переднього зуба виходячи з функції

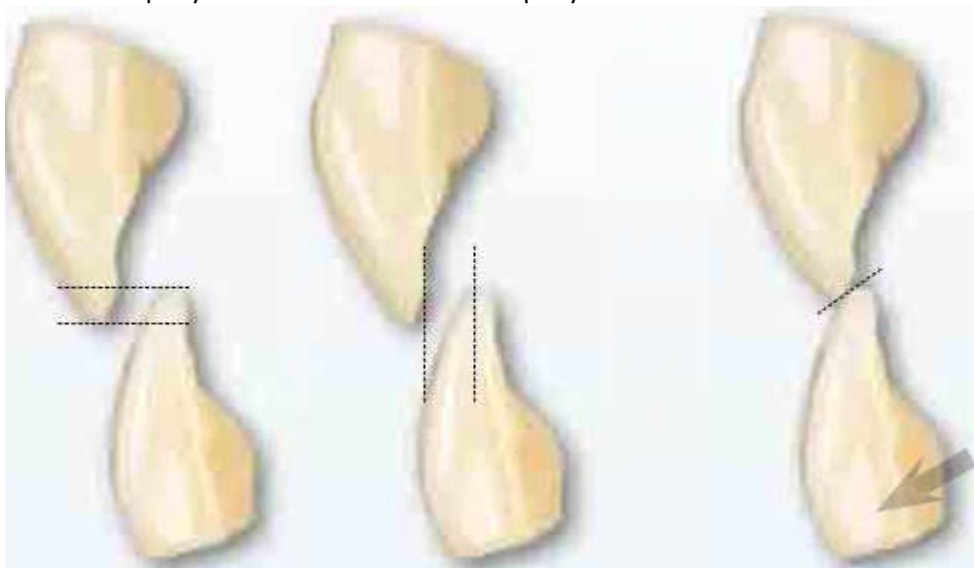
Більшість звичайних оклюзійних схем протезування вказують на двосторонню збалансовану оклюзію в задній частині на робочому і непрацюючому боках і в виступах. Керівні контакти при латеротрузії та протрузії не є бажаними у передній області.

- Загалом, вважається, що передні зуби мають приблизно 1,5 мм вертикального перекриття та приблизно 1,5 мм горизонтального перекриття.
- Перекриття має бути сконструйоване таким чином, щоб передні зуби не могли контактувати при функціонуванні.
- Переднє орієнтування - як це іноді практикується в техніці коронки та мосту - не рекомендується для звичайного конструювання зубних протезів.
- Передні контакти під час роботи можуть призвести до перевищення функціональних можливостей.

ЦЕНТРОВАНО
Вертикальний
глибокий прикус

Сагітальний
глибокий прикус

ПРОТРУЗІЯ



Контакт відсутній

Зсувний контакт при двосторонній збалансованій оклюзії

Встановлення передніх зубних протезів, що підтримуються імплантатами.

Передчасні контакти можуть дестабілізувати зубні протези під час роботи. Навіть якщо стійкі елементи або імплантанти забезпечують підвищену стабільність протезів, доцільно уникати передніх контактів. Пацієнти з реставраціями, що підтримуються імплантатами, зазвичай здатні здійснювати вищі жувальні сили і бракують необхідних пропріоцептивних зворотних зв'язків, щоб правильно контролювати ці сили. Тому передні контакти можуть мати потенціал для надмірного зносу або стирання.

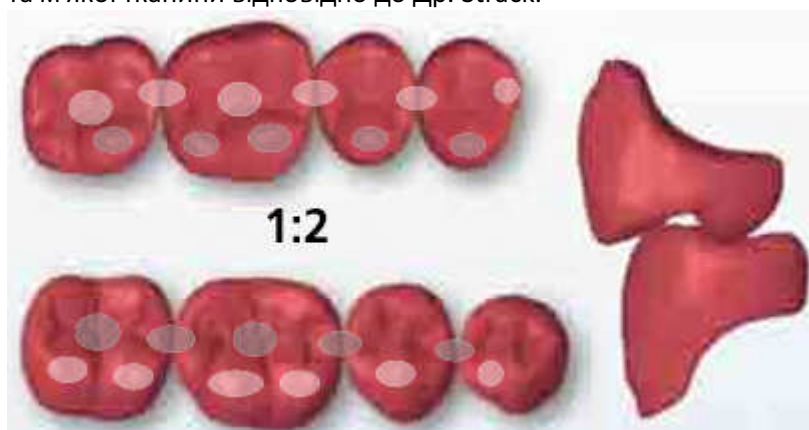
УСТАНОВКА ЗАДНІХ ЗУБІВ

SR Phonares® II Тур

Класична оклюзія

Зуби SR Phonares II Тур продовжують 40-річну історію успіху ортотипних форм.

Лінії зубів типу Ivoclar Vivadent "Тур" базуються на принципі групової функції сторонньої латеральної та м'якої тканини відповідно до Др. Strack.



Форми Тур встановлюються у співвідношенні "один до двох", як у нормальному стані прикусу. Отже, первинні контакти в центристській позиції розташовані в центральних ямах нижньої щелепи і на граничних хребтах.

Форми Тур підтримуються вторинною контактною ділянкою на буккальних зубцях нижньої щелепи.

Форми SR Phonares II Тур придатні для універсального застосування при протезуванні зубів.

Налаштування з шаблоном

Вирівняйте шаблон з висотою дистальної третини ретромоларної підкладки в задній області та висотою дистального кута ікл нижньої челюсті у передній області.

Шаблон гарантує, що враховуються передньо-задня (крива Спее) і медіо-латеральна компенсуюча крива (крива Уїлсона). Компенсуючі криві природних зубних рядів є важливими для двосторонніх збалансованих групових направляючих.

Якщо дивитися з оклюзійної точки зору, центральні ямки нижніх задніх зубів розташовані над гребнем альвеолярного хребта. Лінгвальний край задньої установки визначається лінією Фунда. Лінія Фунта простягається від мезіального кута нижньощелепного ікла до лінгвальної межі трикутника на тій же стороні.

Маркування на шаблоні допомагає досягти симетричного налаштування. Починати встановлення зубів нижньої щелепи слід, розташовуючи перші премоляри, а потім другі премоляри, перші моляри, а потім другі моляри.

Зауважте, що щічні бугорки та мезіолінгвальні бугорки повинні мати контакт з шаблоном.

Вертикальні осі першого і другого молярів автоматично вирівнюються в процесі.

Дивлячись з боку щоки, осі першого і другого премолярів слід вирівнювати перпендикулярно шаблону.

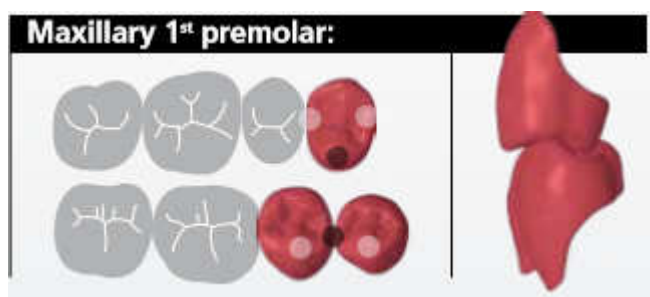


Інтеркуспідація

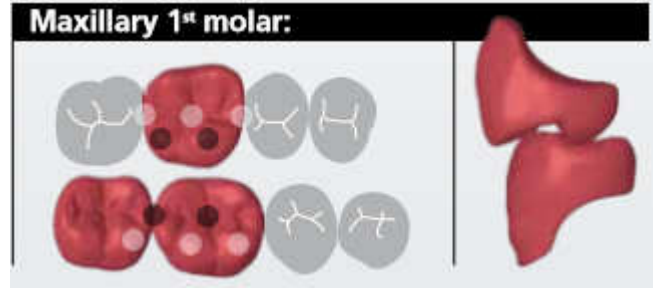
Тепер верхніні зуби можуть бути вирівняні з нижньощелепними зубами у співвідношенні від одного до двох зубів для досягнення оптимальної Інтеркуспідації



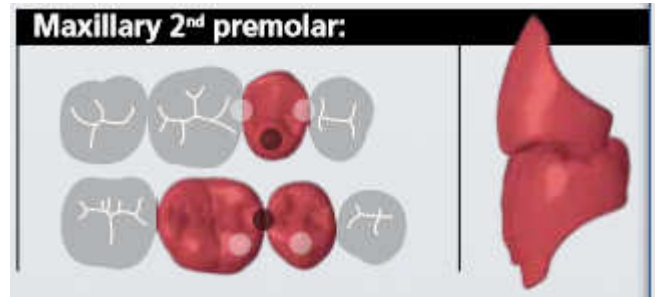
- піднебінний робочий бугорок зуба верхньощелепних премолярів зачіпає граничні гребені нижньощелепних премолярів.
- Вирівнювання 1-го премоляра встановлює коридор щоки



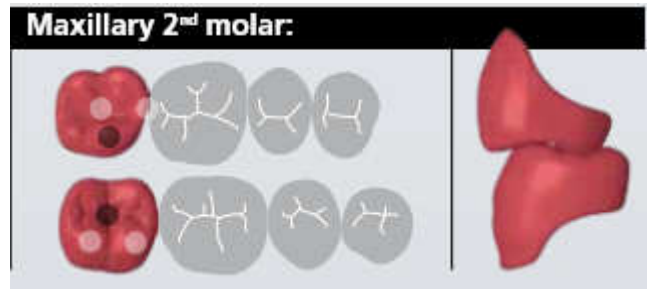
- Мезіо-патальний робочий бугорок зачіпає центральну яму нижньої щелепи 1-го моляра.
- Дистально-піднебінний робочий бугорок зачіпає крайовий хребет його антагоніста.
- Дивлячись від щоки, мезіо-букальний бугорок 1-го молярного краю верхньої щелепи направлений до мезіо-букальної щілини його антагоніста. Це типова характеристика класичного прикусу з нормальною інтеркуспідацією.



- піднебінний робочий бугорок верхньощелепних премолярів зачіпає граничні гребені антагоністів.

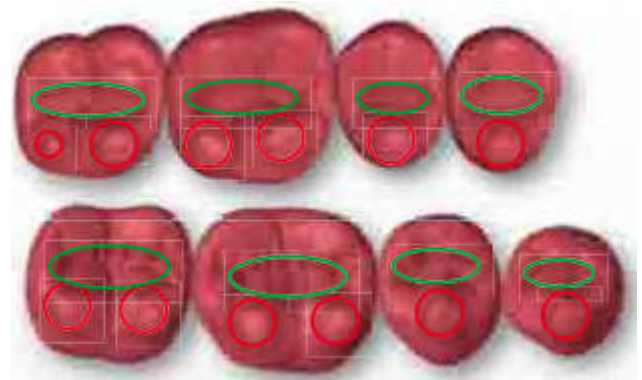


- Мезіо-патальний робочий бугорок закупорює центральну яму 2-го моляра нижньої щелепи.



Рекомендації щодо шліфування

- 1 **Перевірка центральних контактів:** При повному протезуванні зубів, як правило, не рекомендується проводити великі оклюзійні регулювання перед обробкою основи протезів. Правильне збільшення вертикального розміру для видалення полімеризованих протезів з моделі. Переконайтеся, що задіяно блокування центральної частини. Окклюзивні коригування повинні виконуватися за такими принципами:
 - Не коригуйте робочі бугорки.
 - Скорочуйте передчасні контакти в антагоністичній ямці.
 Після регулювання висоти окклюдії, встановіть усі центральні контакти, як це визначено в налаштуваннях.



Області коректування для встановлення центральних контактів:

○ забезпечити контакти шляхом шліфування

○ не шліфувати

2

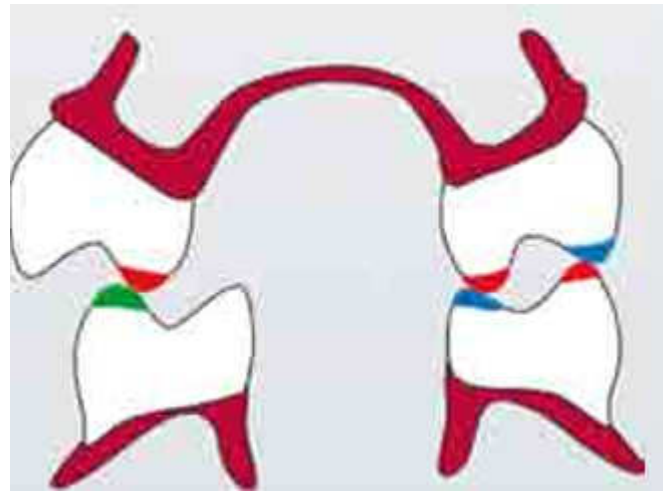
Регулювання функціонального руху:

Для відносно великих направляючих контактів бажано забезпечити збалансовану оклюзію в межах функціонального діапазону.

Рекомендуються наступні інструкції з коригування:

- Центральні контакти: не налаштовувати
- Робоча сторона (латеротрузія): відрегулювати мезіо-букальні бугорки в верхній щелепі та лінгвальні бугорки в нижній щелепі
- Непрацююча сторона (медіотрузія): відрегулюйте мезіобуккові бугорки в нижній щелепі
- випинання: налагодження дистоно-букального бугорка в верхній щелепі та мезіо-букального нижньої щелепи;
- ретушування: відрегулюйте мезіо-букальні бугорки верхньої щелепи та дистоно-букальні в нижній щелепі

Різцеві кромки передніх зубів повинні бути зашлифовані з боку піднебінних сторін у верхній щелепі та від губної сторони нижньої щелепи відповідно до шару зношування, що відбувається в природному зубному ряді.



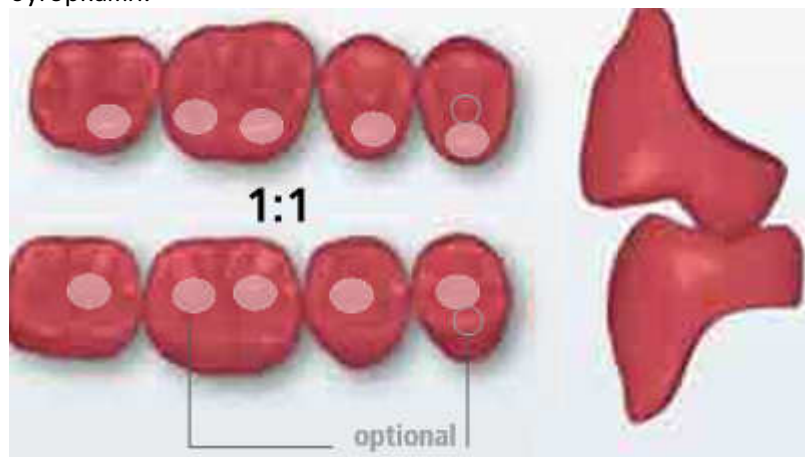
неробоча сторона

робоча сторона

SR Phonares® II Lingual

Лінгвалізована окклюдія

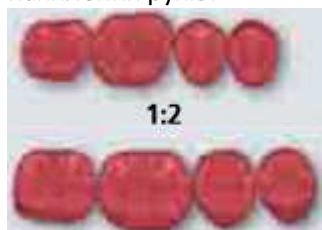
Основні характеристики лінгвалізованої окклюдії були включені в дизайн форм SR Phonares II Lingual. На верхньощелепних піднебінних бугорках розташовуються центричні контакти, які сформулюють відповідні нижньощелепні ямки. Буккальні бугорки не встановлюються в контакт. На перших премолярах, за естетичними міркуваннями, може бути встановлений додатковий контакт із бугорками.



Факультатив



На маргінальних гребенях лінгвальних форм було надано зменшені контури, так що верхньощелепні піднебінні бугорки залишаються вільними під час виступаючих або нахилених рухів.



Залежно від окклюдійного положення та налаштування передньої арки, можна встановити один-два інтеркуспітації.



Налаштування з шаблоном

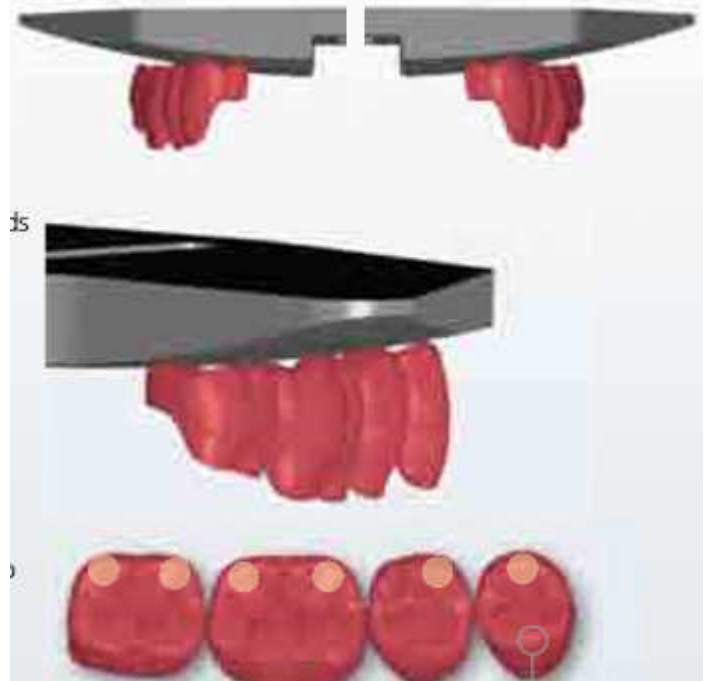
У нижній щелепі зуби можуть бути налаштовані в будь-якій з двох версій: налаштування з кривою Вільсона або налаштування без неї. Оскільки всі робочі контакти є лінгвалізованими, а щічні поверхні не закупорюються, існує певна можливість зміни ступеня кривої Вільсона.

Вирівняйте шаблон з висотою дистальної третини ретромоллярної подушки в задній області та висотою дистального кута нижніх ікол у передній області.

Метод установки без кривої Вільсона

Буккальні бугорки не торкаються шаблону в цьому методі налаштування.

Переконайтеся, що буккальні та лінгвальні бугорки знаходяться на одній площині. Центр щілин нижніх зубів вирівняний з альвеолярним хребтом. Нижньощелепні периферичні тіла не повинні виходити за межі лінії Round, в напрямку лінгвальних. Контакти до шаблону зосереджені на лінгвальних бугорках, щоб досягти налаштування, яке має лише сагітальну компенсаційну криву. Якщо дивитись з боку щоки, вісь задніх зубів повинна бути вирівняна перпендикулярно до шаблону. Щоб досягти горизонтального вирівнювання бугорків на першому премолярі, щокові бугорки можуть бути приведені в контакт з шаблоном.



Факультатив

Метод установки з кривою Вільсона

Якщо крива Вільсона враховується при налагодженні лінгвальних форм, потрібні контакти між шаблоном та буккальними та лінгвальними бугорками.



Інтеркуспідація

Тепер верхньощелепні зуби можуть бути вирівняні з зубцями нижньої щелепи у співвідношенні один зуби до одного зуба, щоб досягти оптимальної інтеркуспідації.

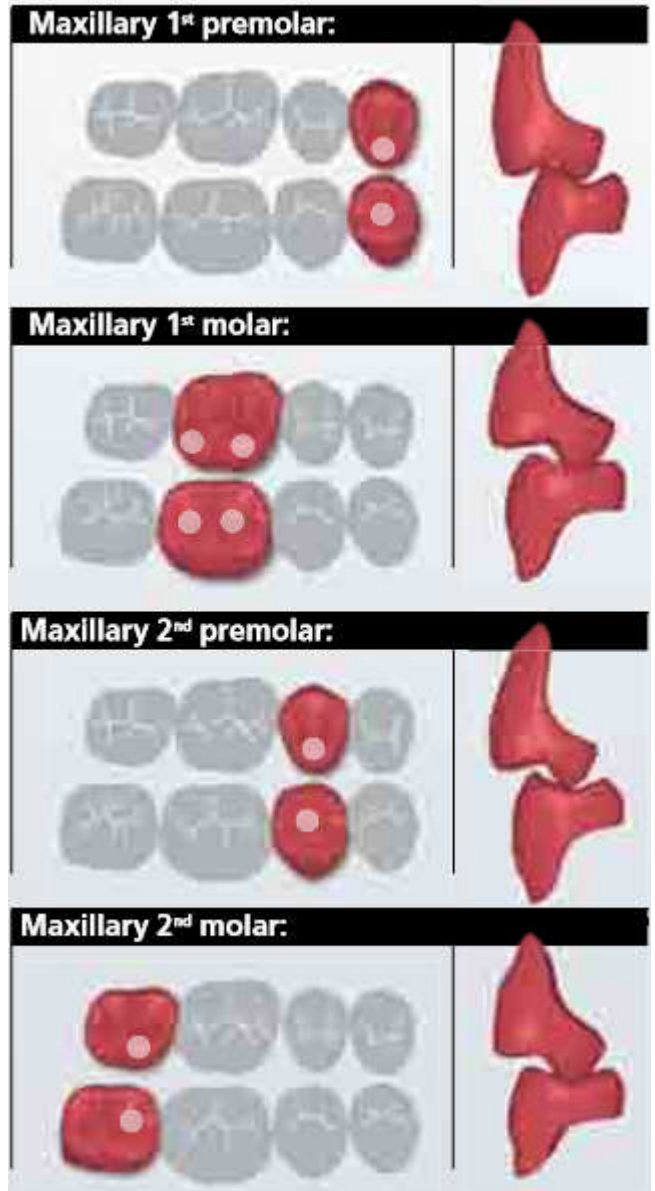


Як варіант, можна встановити контактне співвідношення між нижньощелепним буккальним бугорком та центральною ямкою верхньощелепного премоляра для досягнення естетичного переходу від іклів до премолярів та встановлення буккального коридору

- Після того, як зуби нижньої щелепи встановлені відповідно до результатів аналізу моделі, 1-й моляр нижньої щелепи зазвичай розташовується у нижній точці альвеолярного хребта. Лінгвальні бугорки верхньощелепного моляра утворюють статичний жувальний центр.

- Піднебінний бугорок верхньощелепного премоляра зачіпає ямку нижньощелепного премоляра.

- Відстань між щіковини збільшується вздовж зубної дуги за рахунок кривої Монсона



Рекомендації щодо шліфування

1

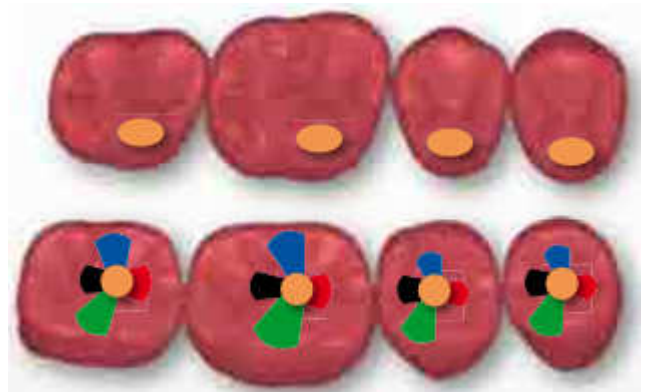
Перевірка центральних контактів:

При повному протезуванні зубів, як правило, не рекомендується проводити великі оклюзійні регулювання перед обробкою основи протезів. Правильне збільшення вертикального розміру для видалення полімеризованих протезів з моделі. Переконайтеся, що задіяно блокування центральної частини.

Окклюзивні коригування повинні виконуватися за такими принципами:

- Не коригуйте робочі бугорки.
- Скорочуйте передчасні контакти в антагоністичній ямці.

Після регулювання висоти окклюдзи, встановіть усі центральні контакти, як це визначено в налаштуваннях.



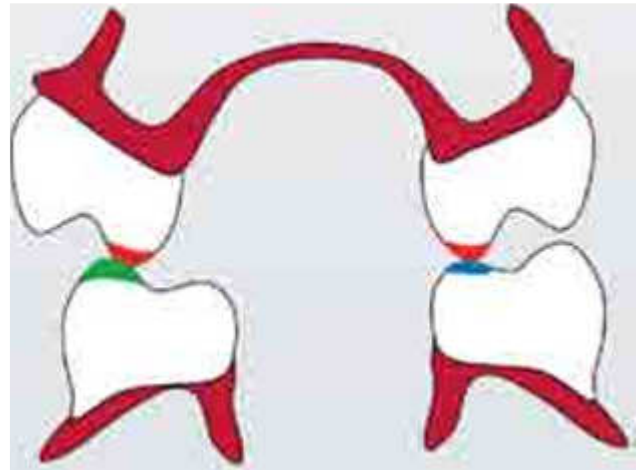
2

Регулювання функціонального руху:

Для відносно великих направляючих контактів бажано забезпечити збалансовану оклюзію в межах функціонального діапазону.

Рекомендуються наступні інструкції з коригування:

- Центральні контакти: не налаштовувати
- Робоча сторона (латеротрузія): відрегулюйте нахил лінгвальних бугорків
- Непрацююча сторона (медіотрузія): відрегулюйте нахил лінгвальних бугорків



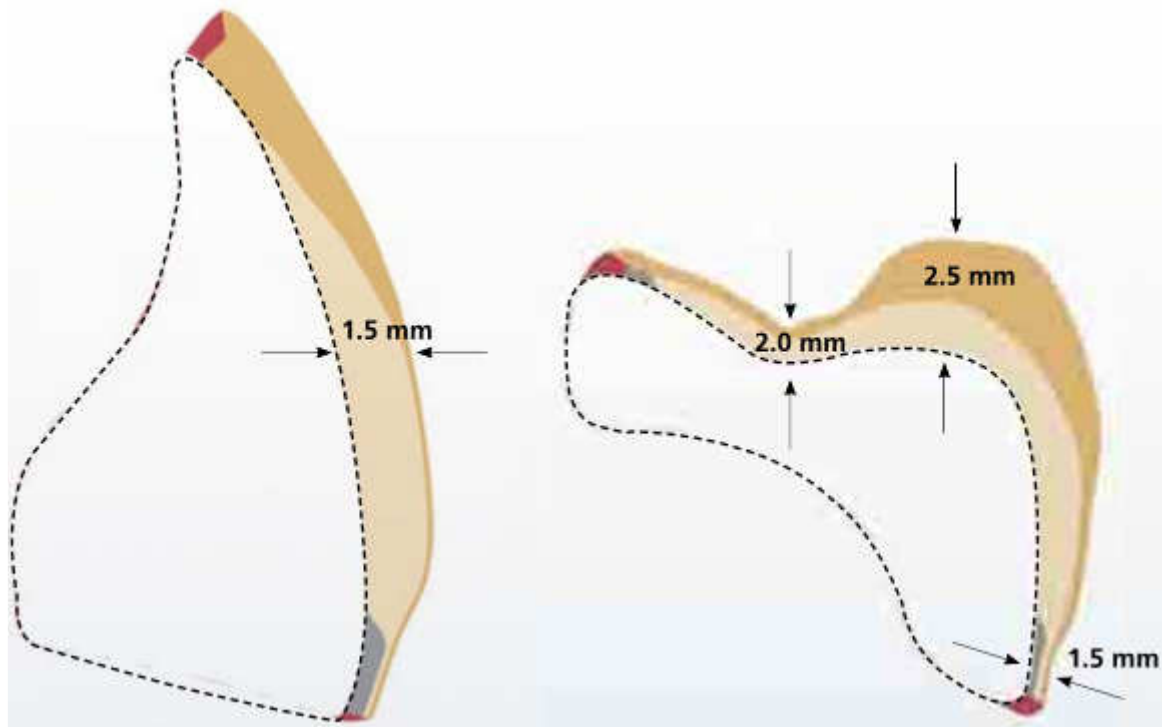
неробоча сторона

робоча сторона

ЗАВЕРШЕННЯ

Мінімальна товщина шару.

Можливо, необхідно зменшити матеріал зубного протеза, щоб відповідати різним параметрам моделі, або настроїти SR Phonares для телескопічних / комбінованих робіт. Структурна цілісність та відтінок зуба повинні бути збережені. Ми пропонуємо зберегти мінімальну товщину.







Передні зуби:

- шліфування матеріалу зуба для утримання або для штампування конструктивних елементів: мінімум 1,5 мм

Задні зуби:

- у центральній ямці: мінімум 2,0 мм;
- на бугорці: мінімум 2,5 мм;
- в області шийки: мінімум 1,5 мм;

	Передня щелепна	Нано-гібридний композит
	Серцевина	Нано-гібридний композит
	Шийка	PMMA
	Задня щелепна	PMMA

Зв'язування між зубом і протезною основою

SR Phonares II База протезів	ННС (Передня частина і серцевина дентину)		PMMA (Тильна частина та шийка)	
	Кондиціонування	Зв'язка	Кондиціонування	Зв'язка
IvoBase® Hybrid IvoBase® High Impact		++		+++
SR Ivocap® High Impact		++		+++
ProBase® Hot		++		+++
ProBase® Cold		++		++

Зв'язування між зубами та облицювальними матеріалами C & B

SR Phonares II Матеріали C & B	ННС (Передня частина і серцевина дентину)		PMMA (Тильна частина та шийка)	
	Кондиціонування	Зв'язка	Кондиціонування	Зв'язка
SR Nexco		+++		+++
Telio® Lab		++		++
SR Ivocron® Cold		++		++

	очистка		Робити грубим		Робити грубим шляхом шліфування		Зволоження		Кондиціонування	++ добре	+++ Дуже добре
--	---------	--	---------------	--	---------------------------------	--	------------	--	-----------------	-------------	-------------------

З'єднання з металом

1. Стан поверхні металу при застосуванні з SR Link

Обробити металеву поверхню піскоструменем Al₂O₃ (100 мкм, макс. 2 бар / 29 фунт / кв. дюйм).

Накласти SR Link на очищену поверхню, використовуючи щітку, і дати можливість реагувати з металевою поверхнею протягом 3 хвилин.

2. Матова металева поверхня.

Матові кольорові пасти для зубів та десен з ряду матеріалів SR Nexco, доступні для матових поверхонь металу. Нанесіть пасту кисточкою, а потім – дати затвердіти, відповідно до Інструкції з експлуатації. Щоб уникнути утворення мазків, зніміть шар інгібіції мономером. Як альтернатива, може використовуватися порошковий засіб для створення матової поверхні (інтенсивний осад) з ряду SR Chromasit®.

Будь ласка, зверніться до Інструкції з користування відповідним матеріалом для більш детальної інформації.

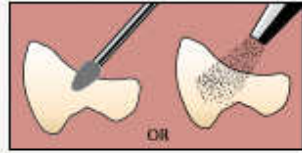
Кондиціонування поверхні

Належна обробка поверхні підкладки має важливе значення для забезпечення ефективного та довговічного зкріплення. Виберіть окремі робочі кроки відповідно до матеріалів, які потребують зкріплення.

1 Очистка



2 Загрублення



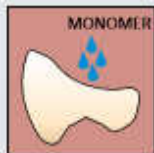
3 Застосування реконструкцій шляхом шліфування



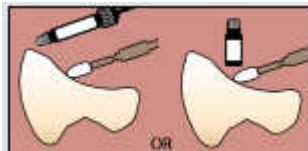
Примітка: • Цей крок необхідний лише у тому випадку, якщо зуби зв'язані з матеріалами холодного застосування.



4 Зволоження



5 Кондиціонування



Примітка:
• Цей крок необхідний лише при з'єднанні композитних матеріалів



Переконайтесь, що перед підготовкою поверхні вона не містить пилу, вологи та жиру. Для цього кожний окремий зуб слід чистити паровим очищувачем, а залишковий віск слід зняти. При застосуванні стисненого повітря переконайтесь, що в системі немає масла.

Робити шорсткими поверхні склеювання слід або буром з карбиду вольфраму, або розпиленням абразиву Al_2O_3 (розмір гранул: 50-100 мкм) при тиску 1-2 бар (15-29 фунтів на квадратний дюйм). Шийка зубів також повинна бути зроблена шорсткою. Використовуйте стиснене повітря, щоб видалити залишковий абразивний пил

Примітка:

• Різниця між матеріалами PMMA та ННС може легко розпізнаватися під час шліфування: PMMA є більш м'яким і виробляє стружку, а ННС твердіший і виробляє шліфувальний пил. *



Якщо зуби SR Phonares зв'язані з основним матеріалом, що самолікує, необхідно зробити механічні засічки шляхом шліфування. Засічки найкраще виконувати круглим сферичним буром, щоб уникнути гострих країв. Підрізи можна створити, повертаючи головку. Уникайте надмірного накопичення тепла при шліфуванні.

Після очищення та надання шорсткості зволожите поверхню скріплення мономером, щоб смола могла розширюватися і, отже, зміцнювати хімічний зв'язок. Використовуйте пензель для вибіркового накладання мономеру. Далі, дозвольте змоченим мономером областям реагувати на протязі приблизно 3 хвилини. Уникати забруднення після закінчення часу реакції.

Примітка: • Після зволоження мономером зуби можливо більше не очищати парою.

Зв'язувальний агент необхідний для скріплення зубів з облицювальним композитом. Два зв'язувальних агенти придатні для цієї мети:

1. Нанесіть SR Connect на "ділянку з'єднання" тонким шаром та дайте можливість реагувати протягом 3 хвилин. Потім попередньо полімеризуйте у пристрої світлової полімеризації згідно з Інструкцією по використанню SR Nexco.
2. Нанесіть SR Composiv безпосередньо з шприца на "ділянку з'єднання" та розподіліть рівним шаром, використовуючи шпатель або одноразову кисть. Застосувати матеріал у шарі товщиною щонайменше 0,2 мм, але не товще 0,5 мм. Робочий час біля 3 хвилин. Потім полімеризуйте матеріал у блоці світлової полімеризації Ivoclar Vivadent:
 - Quick (60 сек.)
 - Lumamat 100 (11 хв.)
 - Spectramat (4 хв.)

Для детальнішої інформації, будь ласка, зверніться до Інструкції щодо використання відповідного матеріалу / пристрою.

Завершення

Точність підгонки є вирішальною для досягнення високоякісних протезів. Ми рекомендуємо використовувати інноваційну систему Ivobase®. Ця система гарантує, що хімічна усадка смоли компенсується потоком додаткового матеріалу в повністю автоматизованому процесі лиття під тиском.

Високоякісний полімерний матеріал, що автоматично затвердіє, характеризується відмінною точністю підгонки та дуже низьким вмістом залишкових мономерів. Ivobase ідеально поєднується з зубами SR Phonares для створення високоякісних протезів.



Важливі зауваження

- Важливо покривати зуби тонким шаром А-силікону, коли вони вкладаються в опоку, щоб захистити їх від пошкодження.
- Не звільняйте зубні протези молотком; удар молота може пошкодити зуби.
- Термопластичні процеси лиття під тиском (наприклад, Polyapress, Valplast) використовують температури > 200 ° C (392 ° F). Ці температури можуть спричинити пошкодження матеріалу зуба. Поєднання цих матеріалів не рекомендується. Зуби SR Phonares витримують до 150 ° C (302 ° F) і розмірно стійкі до 110 ° C (230 ° F).

Відтінки при протезуванні імплантатів

Ivoclar Vivadent розробив спеціальний асортимент відтінків для реставрації збережених імплантатів: Implant Shades. Ці відтінки мають підвищену ступінь матовості і, отже, забезпечують чудові можливості маскуванню та зручний ефект відтінку, навіть якщо вони застосовуються лише у тонких шарах.

Оздоблення / поліровка

При обробці зубів SR Phonages слід дотримуватися наступних правил:

ОБРОБКА В ЛАБОРАТОРІЇ

- Після модифікування зубного протеза з РММА або композиту, видаліть полімеризований надлишок матеріалу полірувальним алмазним (розмір зерен <25 мікрон) та / або пружним диском.
- Після функціональних коригувань: Використовуйте обрізні бури, щоб видалити матеріали, не використовуйте алмазні диски або абразивні камені.
- Попереднє полірування: полірувати шліфовані поверхні з силіконовими полірувачами, які підходять для композитних або керамічних матеріалів. Полірування з високим блиском: Використовуйте композитний полірувальний матеріал (наприклад, Універсальна полірувальна паста Ivoclar Vivadent Universal) та щітку з козиного волосся для остаточного полірування.
- Не рекомендується застосовувати лак для поліровки чи спрей для очищення протезів.
- Не піддавайте зуби дії пламені або прямому нагріву.
- Не тисніть надто міцно на поверхню зубів, щоб уникнути нагрівання при обробці зубів.
- Ми рекомендуємо використовувати захист для рота та, якщо можливо, відсмоктувальне обладнання, щоб уникнути вдихання пилу при шліфуванні.

Обробка в стоматологічній практиці

- Оброблені поверхні зубів повинні продемонструвати поліровану обробку поверхні перед розміщенням. Використовуйте силіконові шліфувальники (наприклад, Astropol®, Astrobrush) для остаточного полірування.

Інструкції з догляду за зубними протезами для пацієнтів



- Ретельно протріть протези зубною щіткою, милом / зубною пастою / неабразивною чистячою пастою для протезів та теплою водою двічі на день, щоранку та кожного вечора.
- Замочування зубних протезів у чистячому розчині недостатньо для видалення бактерій.
- Для очищення зубних протезів рекомендується використовувати ультразвуковий очищувач.
- Після кожного прийому їжі, змийте зубні протези та рот при знятих протезах з водою.
- Не замочуйте та не промивайте зубні протези у чистому спирті (або розчиннику). Алкоголь або розчинник можуть взаємодіяти з основою протезів або матеріалом зуба та викликати біле забарвлення.
- Не використовуйте миючу чи посудомийну рідину для чищення зубних протезів.
- Ніколи не чистіть зубні протези у гарячій киплячій воді або в посудомийній машині і ніколи не кип'ятіть зубні протези.
- Ваш зубний протез може бути професійно очищений вашим стоматологом, якщо на них накопичуються важкі відкладення.

ПРОТЕЗУВАННЯ НА ІМПЛАНТАХ

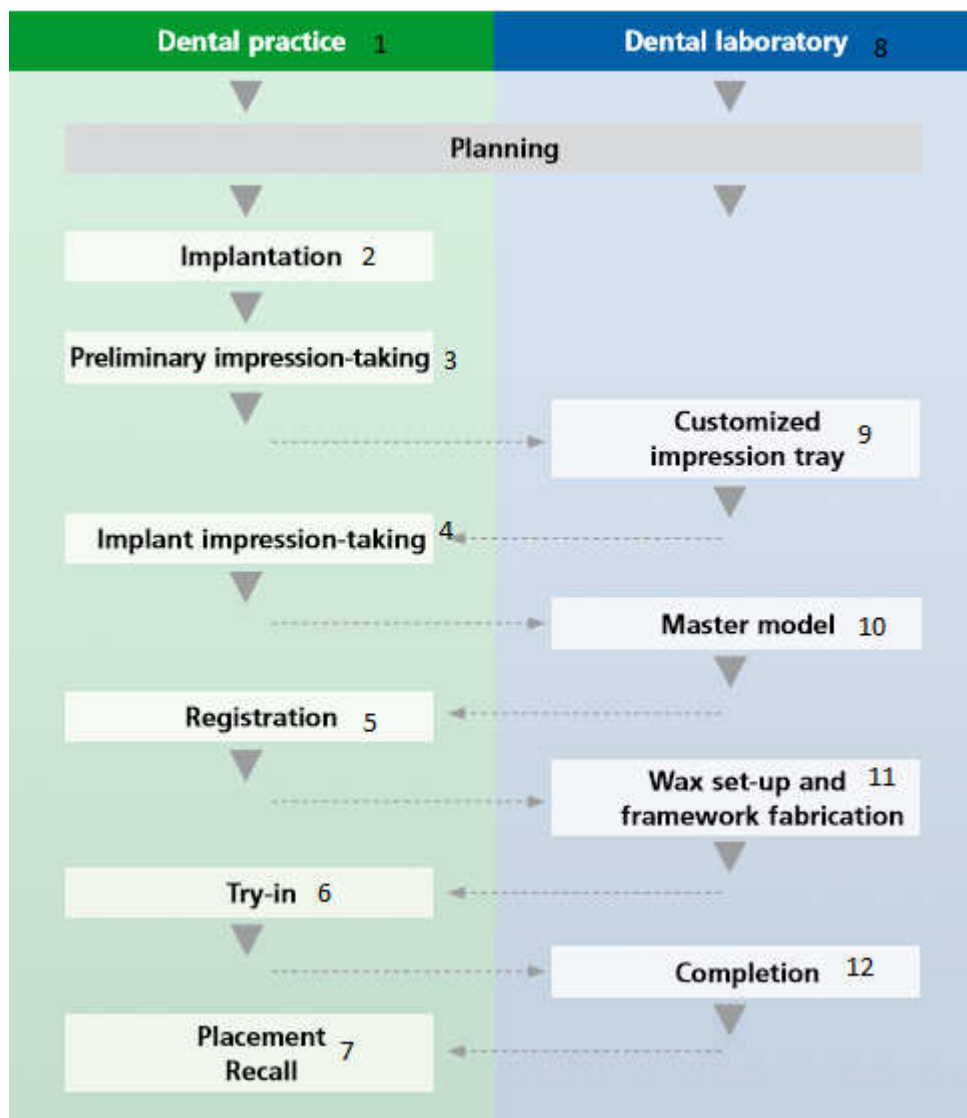


Зуби SR Phonares були розроблені для протезування на імплантатах. Це означає, що специфічні вимоги до знімних протезів, що підтримуються імплантами, були включені в дизайн зубних прес-форм та матеріалів.

Послідовність кроків для створення знімного протеза на імплантанті, дотримується загальноприйнятих правил повного протезування зубів. Однак існує різниця. Підтримувані імплантами протези повинні витримувати значно більші сили, які застосовуються до складних конструкцій, що включають кілька компонентів. Зуби та оклюзійна схема є компонентами, які передають жувальні сили. Як і при повному протезуванні зубних протезів, пропонується застосувати оклюзійну схему, яка включає одночасно робочі та непрацюючі контакти (групові контакти) та виключає передні контакти при екскурсіальних рухах.

Тип кріплення, тобто місце розташування надбудови, є ще одним ключовим елементом у розподілі сил, оскільки він відіграє центральну роль у контролі жувальних сил. В основному, протези що підтримуються імплантатами можуть бути класифіковані за типом кріплення в дві категорії: протези зубів на імплантатах / тканинах і зубні протези що чисто підтримуються імплантатами. Моноблоки, що підтримуються на імплантатах, піддаються впливу суттєво підвищених жувальних сил, оскільки пацієнт не може належним чином контролювати ці сили. Цей факт слід враховувати, і особливу увагу слід приділяти розробці заміни зубів

Робочий процес знімного протезування на імплантатах



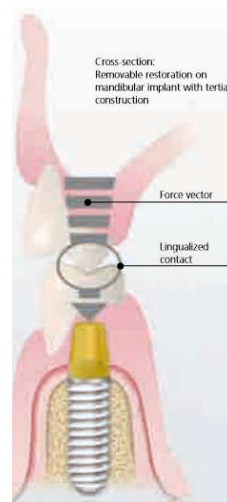
1-стоматологічна практика; 2-імплантація; 3-попередній відтиск; 4-враження про імплант; 5-реєстрація; 6-спроба; 7-запит на розміщення; 8-стоматологічна лабораторія; 9-індивідуальний лоток для відтиску; 10-майстер-модель; 11-воскова форма та виготовлення каркасу; 12-завершальна стадія.

Протезування на імплантатах визначає нові вимоги до матеріалів та методів, що використовуються в стоматологічних технологіях.

Коренева оболонка здатна поглинати деякі сили, яким піддаються протези на природних опорних зубах. Проте у протезах на імплантатах ці сили не пом'якшені пародонтальною зв'язкою. Проприоцептивний зворотній зв'язок зменшується, і у беззубих пацієнтів з протезами що підтримуються імплантатами, це може призводити до значно вищої жувальної сили, ніж у пацієнтів з природними опорними зубами.

Зубні протези постійно піддаються впливу зсувних, стискуючих та розтягуючих сил. Однак сили стиснення впливають на взаємодію імплантату значно менше, ніж крутний момент, який виникає внаслідок сили розтягу або зсуву.

Форми SR Phonares II Lingual особливо підходять для протезування, що підтримується імплантатом:



Поперечний переріз: знімний протез на імпланті в нижній щелепі з третинною конструкцією

Вектор зусилля

Лінгвалізований контакт

- Оскільки більшість оклюзійних контактів є центральними, підвищується здатність зубних протезів.
- Жувальні сили можуть бути направлені на імплантат силовим вектором у поздовжній осі. Це призводить до зменшення сил зсуву та розтягу.
- Оклюзальний дизайн нижньощелепної лингвальної форми характеризується розширеним оклюзійним столом, зменшеною граничними хребтами та вільним проміжком в центральній площині. Внаслідок цього можна уникнути значних бічних сил.
- Спеціально розроблений Nano Hybrid Composite забезпечує відмінну зносостійкість.

Обґрунтування вибору оклюзійних схем для повних протезів, що підтримуються Імплантатами, Ніколопулу, Ктейн-Акапітоу, Journal of Oral Implantology, Vol. XXXII / N 4/2006

Протезування на імплантаті вимагає координації різних типів матеріалів.

SR Phonares II складається з матеріалів ННС та РММА. Наведений нижче малюнок показує широкий діапазон матеріалів, що використовуються у знімних протезах, що підтримуються імплантатами. Важливо, щоб матеріали були сумісні один з одним, для гарантії, що протез забезпечує стабільність і довговічність.

ФАКТИ

- У природній зубній клітці волокна Шарпі є відповідальними за кріплення зубів до альвеолярної кістки. Розрив, утворений зв'язкою пародонта, становить приблизно від 0,15 до 0,2 мм в ширину. Природні зуби від 10 до 100 разів гнучкіші, ніж осеоінтегровані імплантанти.¹
- Поріг тактильного сприйняття в 10 разів вище для імплантатів, ніж для природних зубів².

1) Spiekermann (1993)

2) Keller D, Hämmerle CH, Lang NP. Пороги для тактильної чутливості, сприймаються при застосуванні зубних імплантатів, залишаються незмінними протягом етапу загоєння 3 місяців., Clin Oral Implants Res. 1996 Бер; 7 (1): 48-54.

Суперструктура Nano-Hybrid Composite (SR Phonares II)

Суперструктура Nano-Hybrid Composite (SR Phonares II)

Lab Композитний матеріал Композит (наприклад SR Nexco)

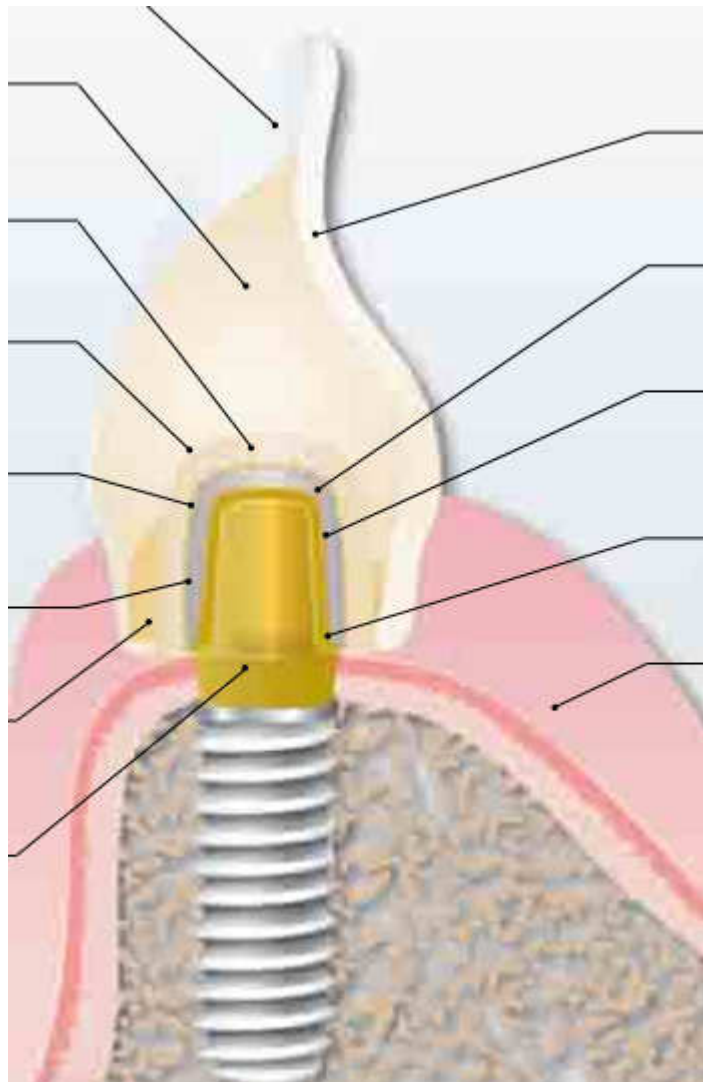
Зв'язуючий агент Композит (e.g. SR Connector)

Матовий композит (наприклад SR Nexco)

Метал-зв'язуючий агент (наприклад, SR Link)

Надбудова поліметилметакрилату (наприклад, SR Phonares II)

Мезоструктура (2 ° розмелене) Сплав дорогоцінних металів (наприклад, Academy Gold XH)



Надбудова поліметилметакрилату (SR Phonares II)

Третинний каркас Кобальт-хромовий сплав (наприклад, Colado® CC)

З'єднувальний агент Композитна замазка (наприклад, Monobond® Plus / Multilink® Implant)

Вторинний елемент Золото (техніка гальваніки)

База протезу з поліметилметакрилату (наприклад, IvoBase)

Схематичний малюнок: знімний протез, що підтримується імплантатом, з третинною конструкцією

Систематичний підхід до протезування знімних імплантатів охоплює весь робочий процес - від планування до подальшого догляду. Така система повинна бути спеціально розроблена для задоволення специфічних потреб протезування імплантатів та координації процедур стоматологічної практики та лабораторії. Наступні рекомендації, зокрема, повинні бути дотримані під час протезування робочого процесу, щоб забезпечити результат.

ПЛАНУВАННЯ

- Використовуйте рентгенівський шаблон з функціональними комплектом зубних протезів (Зуби SR Vivo TAC / SR Ortho TAC) для визначення правильної позиції імплантатів.
- Намагайтеся максимально підтримувати протезування м'яких тканин.
- Вирівняйте осі імплантату до центричних контактів зубів.

ІМПЛАНТАЦІЯ

- Під час введення імплантату уважно враховуйте місце розташування, положення та кількість імплантатів для досягнення функціонального результату.
- Зокрема, дотримуйтесь інструкцій виробника імплантатів / протезів.

ТИМЧАСОВЕ ПРОТЕЗУВАННЯ

- Перевірте пасивне розташування рамки на моделі.
- Поєднайте третинну структуру з природньою мезоструктурою.

- Збирайте якомога більше інформації про конкретну пацієнта (ортодонтична дуга обличчя, центрична реєстрація).



«Наступні фактори є критичними для успіху протезів, підтримуваних імплантатами: Індивідуалізована реєстрація відповідно до BPS, суперструктура на основі титану і тісна співпраця між Стоматологом і Техніком».
Д-р Джованні Моліна, Стоматолог, Мексика



весь робочий процес - від планування до подальшого догляду. Така система повинна бути спеціально розроблена для задоволення специфічних потреб протезування імплантатів та координації процедур стоматологічної практики та лабораторії. Зокрема, слід дотримуватися наведених нижче рекомендацій у процесі протезування, щоб забезпечити, що отримані протези можуть витримувати підвищені механічні сили, що впливають на них.

СТАЦІОНАРНЕ ПРОТЕЗУВАННЯ

- Використовуйте фіксатор для підтримки SR Phonares II в рамці.
- Виберіть сплав для рамки з високим модулем пружності (наприклад, Callisto Implant 60).
- Використовуйте матеріал із високим вмістом базису протезів.
- Під час функціонування не використовуйте окремі контактні точки або передні контакти.
- Дотримуйтесь мінімальної товщини 2 мм для основи протезів.
- Уникайте великих оклюзійних гвинтових каналів, щоб запобігти втраті зубного матеріалу.

РОЗМІЩЕННЯ

- Перевірте збалансовану природню оклюзію і, при необхідності, відрегулюйте та відполіруйте згідно з інструкціями

ПЕРЕВІРКА

- Встановіть зубні протези, щоб забезпечити здорову підтримку м'яких тканин.
- Планувати перевірку протезів через короткі терміни, щоб впевнитись у їх функціональності та їх професійного очищення.

ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ



Додаткова інформація

SR Phonares II є частиною BPS, сучасної брендової системи протезування, яка пропонує спеціалізований лабораторний маркетинг та професійну підтримку спеціалізованих консультантів BPS.



Міжнародний центр стоматологічної освіти (ICDe) пропонує курси підвищення кваліфікації відносно SR Phonares II.

Додаткову інформацію про BPS та SR Phonares II можна отримати у Ivoclar Vivadent або на веб-сайті компанії за адресою: www.ivoclarvivadent.com



Довідник з літератури

- Довідник з повного протезування протезів, Ivoclar Vivadent, 1994
- BPS-Totalprothetik, Kurt Fiedler, Verlag Neuer Merkur GmbH, 2003
- Mavroskoufis, F.; Річі, Г. М.: Форма обличчя як керівництво для вибору верхньощелепних центральних різців. J Prosthet Dent. 1980 травень; 43 (5): 501-5
- Мавроскуф, Ф.; Річі, Г. М.: Ширина носа та різцевий сосочок як посібники для відбору та перерозподілу верхньощелепних передніх зубів. J Prosthet Dent. 1981 червня; 45 (6) .592-7

Інформація про безпеку

- Ці матеріали були розроблені виключно для використання в стоматології. Обробка повинна проводитися строго згідно Інструкції з користування. Відповідальність не може бути прийнята за збитки, спричинені невиконанням Інструкції або визначеної сфери використання. Користувач несе відповідальність за тестування матеріалів відносно їх придатності та використання для будь-яких цілей, не чітко вказаних в Інструкціях.
- Не використовуйте, якщо відомо, що пацієнт має алергію на будь-який компонент продукту.
- Зберігати в недоступному для дітей місці.

Форми що поставляються

SR Phonares® ii

18 верхніх передніх форм
6 нижніх передніх форм



SR Phonares® ii Typ

3 комплекти верхньої щелепи
3 комплекти нижньої щелепи



SR Phonares® ii Lingual

3 комплекти верхньої щелепи
3 комплекти нижньої щелепи



Вибір відтінку

16 A-D відтінки

4 відтінки білого



Фізичні властивості

		Метод тестування		Зразкове значення Різці	Зразкове значення Дентин	Зразкове значення Шийка і задня частина
Міцність на гнучкість		ISO 10477	МПа	> 100	> 120	> 120
Модуль пружності		ISO 10477	МПа	> 3800	> 4200	> 3000
Твердість при вдавлюванні кульки		ISO 2039-1	МПа	> 200	> 200	> 170
Поглинання води		ISO 10477	Мкг/мм ³	< 36	< 34	< 26
Розчинність в воді		ISO 10477	Мкг/мм ³	< 0.8	< 0.1	< 0.1
Твердість за Вікерсом HV 0.5 / 30		Внутрішня директива	МПа	> 240	> 240	> 190