

**ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ
стоматологического водозатворимого материала для ретроградного
пломбирования и исправления дефектов корневых каналов зубов
«ТРИОКСИДЕНТ»
ТУ 9391-100-45814830-2004**

НАЗНАЧЕНИЕ

Стоматологический материал «Триоксидент» применяется для ретроградного пломбирования, для пломбирования верхней апексальной части канала с незавершенным формированием корня, для закрытия перфораций корневого канала, а также в качестве лечебно-изолирующего покрытия пульпы.

СОСТАВ И ОСНОВНЫЕ СВОЙСТВА

Основными компонентами водозатворимого стоматологического материала «Триоксидент» являются оксиды кальция, кремния, алюминия. При смешивании порошка с дистиллированной водой в весовом соотношении 3:1 образуется удобная в применении паста, не теряющая пластичность в течение 10-15 минут при комнатной температуре 18-23°C и влажности 50±10%. Для получения пластичной пасты в порошок введен пластификатор, предупреждающий быстрое «подсыхание» материала на пластине для замешивания.

Материал твердеет в канале в течение 4-х часов, полное отверждение – происходит за 24 часа.

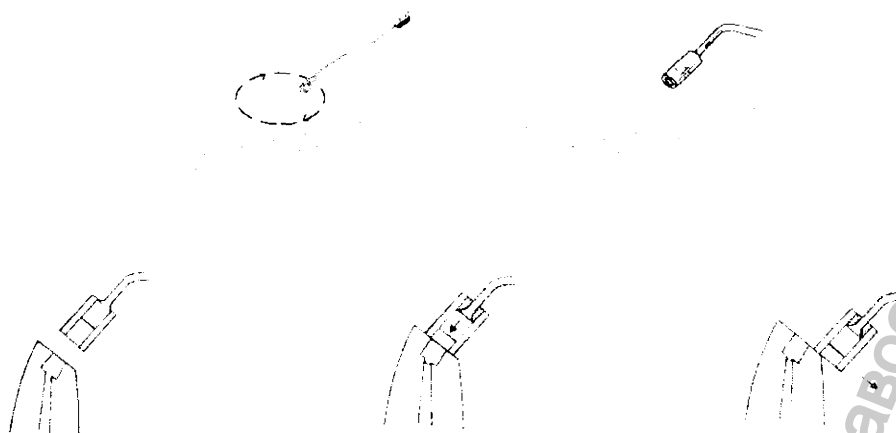
Отверждение материала происходит постепенно в три стадии: сначала с водой взаимодействует окись кальция, превращаясь в гидроксид кальция, обеспечивающую высокую щелочность материала (pH 12,8). Из насыщенного гидроксидом кальция раствора последний выделяется в аморфном состоянии и обволакивает частицы рентгеноконтрастного наполнителя (оксида висмута), превращая смесь компонентов в связанную массу. Затем частицы гидроксида кальция уплотняют массу образованного силиката кальция, наращивая механическую прочность полученного цемента.

Гидроксид кальция стимулирует процессы апексо- и остеогенеза при лечении зубов с несформированными корнями, прекращает резорбцию костной ткани, при покрытии пульпы стимулирует образование дентинного мостика, обладает бактерицидными свойствами.

В качестве активной бактериостатической добавки, имеющей общую химическую природу с основными компонентами, в материал введена гидроксид меди-кальция.

Материал обладает высокой биосовместимостью, низкой растворимостью и высокой механической прочностью, а также обеспечивает герметичность закрытия каналов, непроницаемость для бактерий.

Использование инструментов для ретроградного пломбирования позволяет вводить пасту в канал, исключив попадание излишков материала в периапикальную область, а также работать с небольшим количеством материала, направляя весь материал непосредственно в зону дефекта. С помощью набора инструментов с различными по форме канюлями и пластиковыми насадками (аппликаторами) можно дозированно легко без особых усилий доставить материал в труднодоступные участки корневого канала. Универсальность инструментов позволяет практикующему врачу использовать их при работе с другими материалами для пломбирования каналов или для наложения лечебных и изолирующих прокладок. Пасту, полученную при смешивании, набирают в корпус аппликатора несколькими ключевыми движениями. Аппликатор размещают в канале на необходимой глубине и выдавливают порцию материала надавливанием на внутренний поршень.



СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ

Стоматологический материал «Триоксидент» смешивают при комнатной температуре 18-23°C и влажности 50±10% на сухой стеклянной пластине сухим чистым шпателем в соотношении порошок/дистиллированная вода 3:1. Для этого дозу порошка (0,3 г) необходимо смешать с 3-мя каплями (0,10-0,11 г) дистиллированной воды, дозу порошка (0,5 г) необходимо смешать с 4-мя каплями (0,17-0,18 г) дистиллированной воды. Смешивают в течение 30-40 секунд до получения пластичной пасты, которую помещают в зону дефекта, используя специальные инструменты из набора. При потере пластичности (через 10-15 минут) к пасте можно однократно добавить незначительное количество дистиллированной воды и перемешать.

Для восстановления перфорации после резорбции необходимо провести подготовку каналов. Очищенные от опилок и продуктов полураспада, обработанные гипохлоритом натрия («Белодез 3%») и промытые водой каналы, подсушивают, используя бумажные штифты. Затем устанавливают зону дефекта корневого канала и проводят obturation всех каналов в апикальной зоне от установленной зоны дефекта.

«Триоксидент» помещают в зону дефекта и уплотняют. Материал можно конденсировать, пользуясь большой ультразвуковой насадкой без орошения водой, на средней мощности.

Пользуясь рентгенограммой, необходимо убедиться, что вы правильно поместили материал. Затем оставшуюся часть каналов obturiруют, изолируют подкладочным материалом и проводят реставрацию коронки зуба.

Для восстановления перфорации латеральных корневых каналов необходимо провести подготовку каналов. Очищенные от опилок и продуктов полураспада, обработанные гипохлоритом натрия («Белодез 3%») и промытые водой каналы подсушивают, используя бумажные штифты. Затем изолируют место перфорации и проводят obturation всех каналов, расположенных апикально от перфорации.

«Триоксидент» помещают в зону дефекта и уплотняют, пользуясь маленьким амальгамным плунжером и ватным тампоном или бумажными штифтами. Материал можно конденсировать, пользуясь большой ультразвуковой насадкой без орошения водой, на средней мощности.

Пользуясь рентгенограммой, необходимо убедиться, что вы правильно поместили материал. Затем оставшуюся часть каналов obturiруют, изолируют подкладочным материалом и проводят реставрацию коронки зуба.

Для апексификации корня необходимо провести подготовку каналов. Очищенные от опилок и продуктов полураспада, обработанные гипохлоритом натрия («Белодез 3%») и промытые водой каналы подсушивают, используя бумажные штифты. Затем для дезинфекции в канал помещают пасту на основе гидроксида кальция («Апексидент» без иодоформа) на неделю.

Через неделю извлекают пасту из системы корневых каналов, пользуясь инструментами для обработки корневых каналов и орошая канал раствором гипохлорита натрия. Канал высушивают бумажными штифтами.

«Триоксидент» помещают в апексальную зону и уплотняют, пользуясь маленьким амальгамным плунжером и ватным тампоном или бумажными штифтами. Материал можно конденсировать, пользуясь большой ультразвуковой насадкой без орошения водой, на средней мощности.

Пользуясь рентгенограммой, необходимо убедиться, что вы правильно поместили материал, который должен остаться в качестве постоянной части пломбы корневого канала. Затем оставшуюся часть каналов obtурируют, изолируют подкладочным материалом и проводят реставрацию коронки зуба.

Для ретроградного пломбирования верхушки корня под местным обезболиванием обеспечивают доступ к верхушке корня (отслаивают слизисто-надкостничный лоскут), проводят резекцию верхушки корня и при помощи ультразвукового наконечника со специальными алмазными насадками формируют полость для ретроградного пломбирования. После обеспечения гемостаза полость в корне зуба с помощью инструментов и пластиковых насадок заполняют полученной пастой «Триоксидент». Костный дефект замещают остеопластическим материалом, лоскут укладывают на место и фиксируют.

Для покрытия пульпы проводят препарирование полости при помощи боров на высокой скорости при постоянном орошении водой. В случае наличия кариеса, кариозный дентин удаляют, пользуясь круглым бором в наконечнике на низкой скорости или при помощи ручных инструментов. Препарированную полость промывают раствором гипохлорита натрия («Белодез 3%»), кровотечение останавливают ватным тампоном, пропитанным гемостатической жидкостью («Капрамин»).

Затем небольшое количество «Триоксидента» наносят на обнаженный участок при помощи небольшого аппликатора с шариком на конце. Излишнюю влагу в рабочей зоне удаляют при помощи увлажненного ватного тампона. Затем наносят небольшое количество текучего прокладочного композерного материала или стеклоиономерного светополимеризуемого прокладочного материала и заполимеризовывают его. Оставшиеся поверхности полости обрабатывают гелем для травления дентина в течение 15 секунд и тщательно промывают. Затем полость осторожно просушивают, оставив дентин слегка влажным, но не мокрым, наносят адгезив и заполимеризовывают его, после чего завершают реставрацию.

ФОРМА ВЫПУСКА

I.

Порошок	- 10 доз по 0,3г
Флакон-капельница (для дистиллированной воды)	- 1 шт.
Блокнот для замешивания (или стекло без лунок)	- 1 шт.
Шпатель для замешивания в п/э пакете типа «Ziplock»	- 5 шт.
Набор инструментов для ретроградного пломбирования	- 1 шт.
Пластиковая трубка Ф-4D 1,2x0,3 (4 мм) в п/э пакете типа «Ziplock»	- 50 шт.
Пластиковая трубка Ф-4D 1,2x0,3 (8 мм) в п/э пакете типа «Ziplock»	- 50 шт.
Инструкция по применению	- 1 шт.
Коробка-футляр	- 1 шт.

II.

Порошок	- 10 доз по 0,5 г
Инструкция по применению	- 1 шт.
Картонная упаковка	- 1 шт.

УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ

Хранить в плотно закрытой таре при температуре от +5°C до +25°C.

Срок годности - 2 года.

Избегать попадания влаги!!!

ТРИОКСИДЕНТ

Стоматологический
водозатворимый материал
для ретроградного пломбирования
и исправления дефектов корневых
каналов зубов

VladMIVA
DENDRODONTIC
DENTAL MATERIALS

TRIOXIDENT

Dental material for
retrograde filling and
correction of tooth
root canals

Порошок

10 доз по 0,5 г

Powder (0.5g)
Instruments

10 doses

Инструменты для
ретроградного пломбирования 3 шт.

for retrograde filling 3 pc.



ТУ 016-106-45814800-2004

Хранить в сухом месте при температуре
от +5°C до +25°C. Срок годности 2 года.
Избегать попадания влаги!

Store in a dry place
at t +5°C...+25°C. 2 years shelf-life.
Avoid contact with moisture!

Регистр	Вид	Производитель
57	09	0506

ЗАО "ОБС" "ВладМиВА"
141402, Россия, г. Балашиха
ул. С. Рудневушкин, 10
Тел.: 817221-1456-46;
Факс: 817221-31-09-03
www.vladmiva.ru

ISC "VladMIVA" Experimental DLA
10, Buzdrevskaya St.
Belovo, 1394003, Russia
Tel.: +7 (7221) 34-56-46
Fax: +7 (7221) 31-09-03
www.vladmiva.ru



