Udoskonalanie uśmiechu

Od uzupełnień bezpośrednich do pośrednich – kreowanie uśmiechów w zgodzie z zasadami sztuki i wiedzy

Smile for the World
Since 1921
100 years of Quality in Dental

GC

Udoskonalanie uśmiechu
Od uzupełnień bezpośrednich do pośrednich – kreowanie uśmiechów w zgodzie z zasadami sztuki i wiedzy

Zadbany i atrakcyjny uśmiech zwiększa pewność siebie, a także pozytywnie wpływa na relacje społeczne oraz zawodowe. W bardziej złożonych przypadkach, obejmujących uszkodzenia strukturalne lub poważne problemy estetyczne, często zaleca się współpracę z laboratorium dentystycznym w celu zapewnienia rozwiązań, takich jak odbudowa metodą iniekcji, licówki lub pełne korony.

Poniżej przedstawiamy trzy kluczowe techniki: IMT, licówki i korony wraz z ich głównymi zaletami.

Zeskanuj, aby dowiedzieć się więcej

Odbudowa metodą iniekcji

- Najmniej inwazyjna, oszczędzająca naturalne tkanki zęba
- Ekonomiczna
- Prosta procedura naprawy

Licówka

- Minimalnie inwazyjna
- Wysoka trwałość
- Doskonała estetyka

Korona

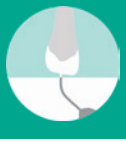
- Ochrona pozostałych tkanek zęba
- Wysoka trwałość
- Doskonała estetyka

Udoskonalanie uśmiechu
Od uzupełnień bezpośrednich do pośrednich – kreowanie uśmiechów w zgodzie z zasadami sztuki i wiedzy

Uwzględnienie gradientu terapeutycznego - od najmniej do najbardziej inwazyjnych metod lecznia - pozwala na wybór najbardziej zachowawczego i odpowiedniego rozwiązania. Takie podejście stawia na pierwszym miejscu zachowanie naturalnej struktury zęba, przy jednoczesnym dążeniu do uzyskania jak najlepszych wyników klinicznych.[1]

Kryteria	Injection Moulding	Indirect Veneers	Indirect Crowns
Stopień inwazyjności procedury	Od procedur bezinwazyjnych do minimalnego zakresu preparacji	Moderate	Moderate to extensive
Wyjściowy stan tkanek twardych zęba	Utrata tkanek w minimalnym lub umiarkowanym stopniu	Minor to moderate loss of structure with good enamel support	Weakened structure, severe wear or damage
Warunki zgryzowe	Umiarkowane obciążenia zgryzowe, lekkie wady zgryzu	Stable occlusion, low functional load	From stable occlusion to high functional load, occlusal issues, parafunctional habits
Występowanie szparowatości	Niewielkie tremy i diastemy, wymagające konturowania w przewidywalnym zakresie	From minor to significant diastema	From minor to significant diastema, severe spacing issues
Preferencje lekarza dentysty	Metoda odbudowy oparta na wytycznych, w której kluczowe znaczenie ma odpowiednie przygotowanie wax-up'u	Aesthetic and minimally invasive indirect preparation work required	Indirect preparation work required
Czas pracy laboratorium	🕒	🕒🕒🕒	🕒🕒
Estetyka	★★★★	★★★★★	★★★★★
Uzupełnienie tymczasowe	Nie wymagane	Required, unless chairside restoration	Required, unless chairside restoration
Trwałość rekonstrukcji	Średnia trwałość, wymaga korekt estetycznych lub funkcjonalnych	Długotrwała odbudowa	Długotrwała odbudowa
Możliwość naprawy uzupełnienia	Łatwe do naprawy	Trudne do naprawy	Trudne do naprawy
Czas leczenia	🕒	🕒🕒🕒	🕒🕒

[1]Tirlet G, Attal JP. Le gradient thérapeutique: un concept médical pour les traitements esthétiques. Inf Dent. 2009;(41/42):2561–8. 9.



Udoskonalanie uśmiechu
Odbudowa metodą iniekcji

Odbudowa metodą iniekcji kompozytu (IMT) to innowacyjny proces, idealny w sytuacjach klinicznych wymagających spełnienia wysokich wymagań estetycznych, odtworzenia złożonej morfologii, przywrócenia pionowego wymiaru zwarcia oraz w terapii starcia patologicznego w odcinku przednim i bocznym. Zapoznaj się z najważniejszymi korzyściami odbudowy metodą iniekcji i postępuj zgodnie z procedurą krok po kroku, aby zapewnić urzekający uśmiech.

Minimalnie inwazyjna, oszczędzająca naturalne tkanki

Ekonomiczna

Prosta procedura napraw

Evaluation of the clinical situation

Kryteria

Stopień inwazyjności procedury:	• Minimalnie inwazyjna, oszczędzająca naturalne tkanki
Sytuacja kliniczna:	• Utrata tkanek twardych zęba w minimalnym lub umiarkowanym stopniu • Umiarkowane obciążenia zgryzowe, lekkie wady zgryzu • Niewielkie tremy i diastemy, wymagające konturowania w przewidywalnym zakresie
Umiejętności i preferencje:	• Dla osób, które nie chcą poświęcać czasu na odbudowę morfologii i tekstury powierzchni, jak w przypadku technik odbudowy z wolnej ręki • Wymagane umiejętnośc
Rezultat końcowy i trwałość:	• Bardzo wysoki rezultat estetyczny • Średnia trwałość, wymaga korekt estetycznych lub funkcjonalnych • Prosta procedura naprawy
Perspektywa pacjenta:	• Wymaga przynajmniej dwóch wizyt • Przyjazne i ekonomiczne rozwiązanie

Udoskonalanie uśmiechu
Odbudowa metodą iniekcji

Wybór materiału

Wybór materiału do IMT ma kluczowe znaczenie dla powodzenia leczenia: niezbędny jest przezroczysty silikon i kompozyt do iniekcji. Silikon umożliwia precyzyjną kontrolę iniekcji, zapobiega inhibicji tlenowej i pozwala na jednoczesną odbudowę wielu zębów. Kompozyt zapewnia wierne odwzorowanie modelu woskowego, oferując wysoką wytrzymałość i odporność na zużycie oraz połysk.

Rozwiązanie GC dotyczące
Iniekcyjnego materiału kompozytowego:

G-ænial Universal Injectable

- ✔ Wyjątkowa wytrzymałość i odporność na zużycie
- ✔ Doskonała adaptacja do każdego obszaru ubytku
- ✔ Łatwe polerowanie do wysokiego połysku

Rozwiązanie GC dotyczące
Uniwersalnego systemu łączącego:

G-Premio BOND

- ✔ Wysoka i trwała adhezja do struktur zęba
- ✔ Niezwykle mała grubość warstwy (3 µm), silna warstwa łącząca o wysokiej zawartości wypełniacza
- ✔ Prosta procedura i mała wrażliwość na technikę pracy

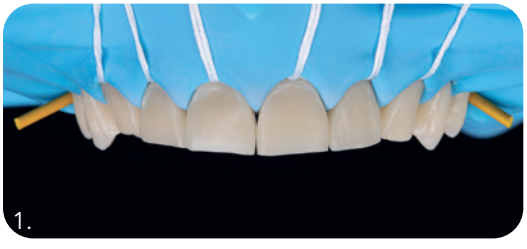
Rozwiązanie GC dotyczące
Przezroczystego silikonu:

EXACLEAR

- ✔ Krystalicznie czysty obraz
- ✔ Doskonałe przewodzenie światła dla dobrej polimeryzacji kompozytu
- ✔ Optymalna konsystencja

Przygotowanie tkanek zęba – KROK po KROKU

Zęby od 13 do 23



Odizolować zęby od 15 do 25 za pomocą koferdamu.

Objąć dwa zęby położone dystalnie od ostatniego zęba przeznaczonego do odbudowy.

Wypiaskować zęby od 13 do 23 pod niskim ciśnieniem za pomocą tlenku glinu o wielkości cząstek 30 µm.

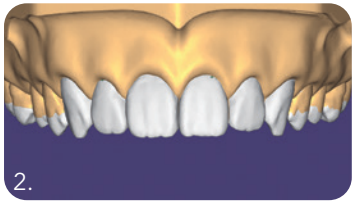
W przypadku braku możliwości piaskowania opracować powierzchnię za pomocą gruboziarnistego wiertła diamentowego.

Udoskonalanie uśmiechu
Odbudowa metodą iniekcji

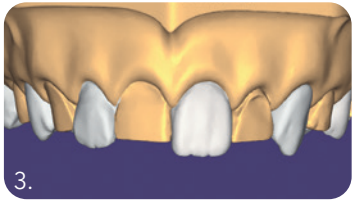
Etapy niekliniczne – KROK po KROKU

TWORZENIE WAX-UP'U

Pobrać wycisk zębów pacjenta (cyfrowy lub konwencjonalny).

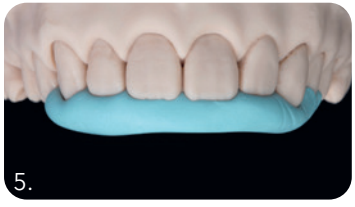


Utworzyć KOMPLETNY wax-up wszystkich zębów (cyfrowy lub konwencjonalny).

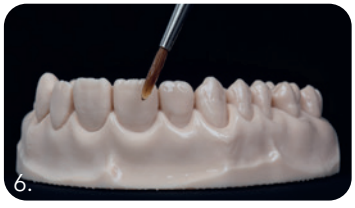


Utworzyć CZĘŚCIOWY wax-up (cyfrowy lub konwencjonalny) obejmujący co drugi ząb.

Wykonać model KOMPLETNY i CZĘŚCIOWY. W przypadku pracy na gipsie, przed stworzeniem modelu CZĘŚCIOWEGO należy odlać model KOMPLETNY.



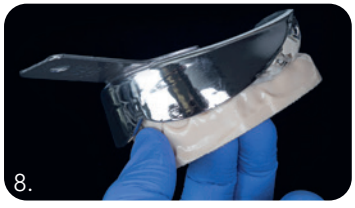
Opcjonalnie przygotować indeks silikonowy do techniki warstwowej (tylko na podstawie modelu KOMPLETNEGO).



Zaizolować obydwa modele: w przypadku modeli drukowanych 3D zastosować izolator, a modele gipsowe nawilżać wodą przez 5 minut.

TWORZENIE PRZEZROCZYSTYCH INDEKSÓW SILIKONOWYCH

Nałożyć masę **EXACLEAR** na nieperforowaną łyżkę (metalową lub przezroczystą).



Pobrać wycisk obu modeli (KOMPLETNEGO i CZĘŚCIOWEGO).

W rezultacie powstaną dwa przezroczyste silikonowe indeksy (KOMPLETNY i CZĘŚCIOWY).

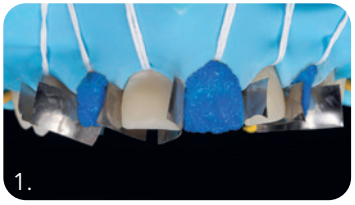
Czas wiązania **EXACLEAR** poza jamą ustną wynosi 7 minut.

Minimalna grubość indeksu powinna wynosić 3-4 mm, aby uniknąć zniekształceń.

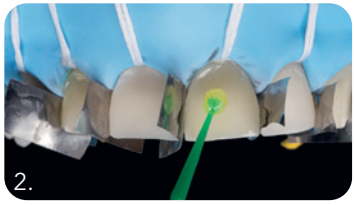
Udoskonalanie uśmiechu
Odbudowa metodą iniekcji

Etapy kliniczne – KROK po KROKU

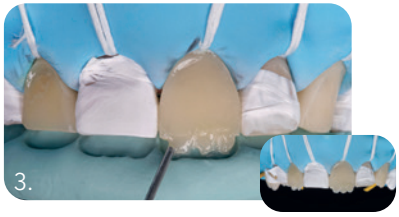
WYKONANIE PIERWSZEJ SERII LICÓWEK TECHNIKĄ INIEKCJI NAPRZEMIENNEJ



Selektywnie wytrawiać (tylko szkliwo) zęby 12, 21 i 23 przez 30 sek. spłukać i usunąć nadmiar wody (lekko osuszyć).

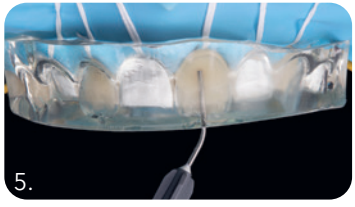


Nałożyć **G-Premio BOND** na zęby 12, 21 i 23 na 10 sek. Suszyć przez 5 sekund maksymalnie sprężonym powietrzem i utwardzać światłem przez 10 sek.

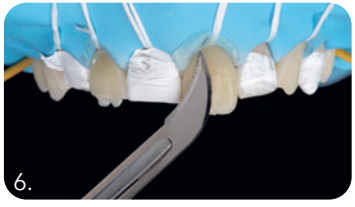


Dla uzyskania bardziej naturalnego wyglądu uzupełnienia, mamelony mogą być odtworzone przy użyciu opakerowego odcienia **G-ænial Universal Injectable** (GUI) z pomocą silikonowego indeksu wykonanego z masy typu putty.

CZĘŚCIOWY indeks silikonowy: wykonać otwór w indeksie silikonowym na brzegu siecznym zębów 12, 21 i 23.



Wstrzyknąć G-ænial Universal Injectable używając CZĘŚCIOWEGO indeksu silikonowego. Wstrzykiwać na pierwszy ząb aż całkowicie wypełni formę. Przytrzymywać mocno i polimeryzować przez 5 sek. Powtórzyć proces dla drugiego i trzeciego zęba.



Usunąć ostrożnie nadmiar kompozytu za pomocą skalpela z każdego odbudowanego zęba. Utwardzać światłem każdą stronę przez 20 sek.

Najlepiej jest wykonać otwory od wewnątrz na zewnątrz indeksu.

Powtórz te etapy procedury (1 do 6) dla pozostałych zębów (13, 11 i 22).

ETAPY WYKAŃCZANIA

Usunąć koferdam i pozostały nadmiar kompozytu za pomocą skalpela, a następnie wykończyć za pomocą metalowych pasków **New Metal Strips** i **EPITEX**.

Dopasować w zgryzie.
Polerować gumką polerską **EVE Diacom TWIST** w kolorze szarym.

Udoskonalanie uśmiechu
Licówka

Rekonstrukcje za pomocą licówek są minimalnie inwazyjnymi procedurami protetycznymi. Umożliwiają poprawę estetyki oraz odbudowę drobnych defektów strukturalnych dzięki precyzyjnemu umieszczeniu cienkich nakładek ceramicznych lub kompozytowych na przedsionkowych powierzchniach zębów przednich. W efekcie licówki zapewniają optymalną synergię funkcji, morfologii i naturalnego wyglądu. Zapoznaj się z najważniejszymi korzyściami odbudowy z zastosowaniem licówek i postępuj zgodnie z procedurą krok po kroku, aby zapewnić urzekający uśmiech.

Minimalnie inwazyjne

Wysoka trwałość

Doskonała estetyka

Kryteria oceny sytuacji klinicznej

Kryteria

Stopień inwazyjności procedury:	• Wymagany umiarkowany stopień inwazyjności
Sytuacja kliniczna:	• Utrata tkanek twardych zęba w minimalnym lub umiarkowanym stopniu z zachowaniem odpowiedniego podparcia szkliwnego • Stabilna okluzja, małe obciążenie zgryzowe • Od niewielkich do znacznych trem i diastem
Umiejętności i preferencje:	• Lekarz dentysta musi oszacować gdzie i ile tkanki należy usunąć w zależności od rodzaju licówki i docelowego odcienia • Wysoka jakość licówek zależy od doświadczenia technika dentystycznego
Rezultat końcowy i trwałość:	• Doskonałe rezultaty estetyczne • Długotrwała odbudowa • Trudne do naprawy
Perspektywa pacjenta:	• Wymagane wielokrotne wizyty

Wybór materiału

Wybór materiału na licówkę obejmuje szeroki zakres, od dwukrzemianu litu – zapewniającego równowagę wytrzymałości i przezierności, naturalną opalescencję i trwałość odpowiednią przy minimalnie inwazyjnej preparacji – po ceramikę skaleniową, która zapewnia niezrównane właściwości optyczne i możliwość zastosowania techniki warstwowej, dzięki czemu idealnie nadaje się do wysoce estetycznych, ultracienkich uzupełnień odtwórczych, które wiernie naśladują naturalne szkliwo.

Rozwiązanie GC dotyczące ***Dwukrzemianu litu:***
Initial LiSi Block & Press

Rozwiązanie GC dotyczące ***Ceramiki skaleniowej:***
Initial LRF Block

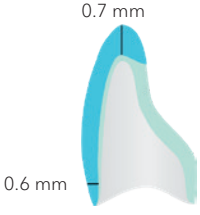
408 & 508	Dwuosiowa wytrzymałość na zginanie (MPa)	210-250
+++	Estetyka	+++
+++	Odbudowy w odcinku przednim	+++
IQ ONE SQIN	Opcje umożliwiające charakteryzację	Initial Glaze LRF Spectrum Stains
+	Naprawa wewnątrzustna	+
+++	Polerowalność	+++
++	Szybka obróbka	+++

Jeśli to możliwe, uzupełnienie powinno znajdować się w obrębie szkliwa

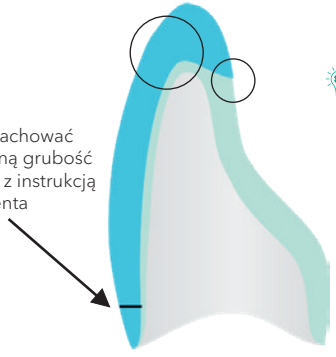
Zaokrąglone kąty wewnętrzne

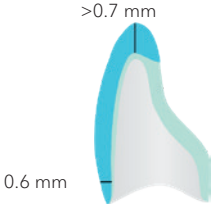
Należy zachować minimalną grubość zgodnie z instrukcją producenta

Gładka linia przejścia w obrębie szkliwa, aby uniknąć odkruszania uzupełnienia



Rekomendacje dotyczące Initial LiSi Block & Press. Należy zawsze postępować zgodnie z instrukcją producenta.



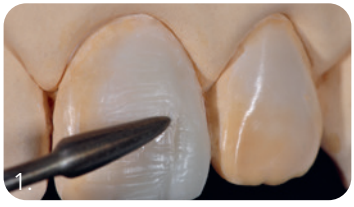


Rekomendacje dla Initial LRF Block. Należy zawsze postępować zgodnie z instrukcją producenta.

Udoskonalanie uśmiechu
Licówka

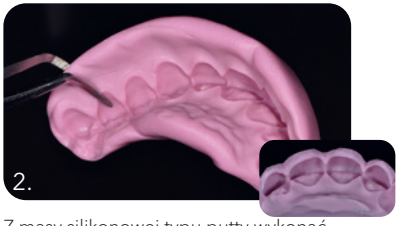
Preparacja zęba – KROK po KROKU

NAWOSKOWANIE DIAGNOSTYCZNE (WAX-UP)



Wykonanie na modelu nawoskowania diagnostycznego jest ważne dla oceny przypadku klinicznego i wyboru optymalnego sposobu leczenia.

KLUCZ SILIKONOWY



Z masy silikonowej typu putty wykonać dwa klucze: pierwszy do wykonania licówek testowych (Mock-up), drugi do kontroli grubości preparacji.

LICÓWKI TESTOWE (MOCK-UP)

Klucz silikonowy wypełnić materiałem tymczasowym na bazie bis-akrylu (**TEMPSMART DC**) i umieścić w odpowiednim położeniu. Usunąć nadmiar, a po 2-2,5 minutach od pobrania materiału zdjąć klucz z zębów.

PREPARACJA

Preparację rowków orientacyjnych na mock-up'ie wykonać za pomocą wiertła w kształcie kulki o rozmiarze 014 w kolorze zielonym.

PREPARACJA

Połączyć rowki orientacyjne za pomocą cylindrycznego wiertła z gruboziarnistym nasypem diamentowym (012 zielone). W tym celu ustawić długą oś wiertła prostopadle do wcześniej utworzonych rowków orientacyjnych i opracować powierzchnię.

Końcową preparację powierzchni wykonać za pomocą cylindrycznego wiertła z drobnym nasypem diamentowym (012 czerwone).

DEFINIOWANIE KRAWĘDZI

Wykonać preparację typu butt joint w obrębie brzegu siecznego zęba 21 za pomocą płomyka w rozmiarze 007.

Wykonać preparację w rejonie przyszyjkowym i stycznym za pomocą wiertła cylindrycznego z zaokrągloną końcówką w rozmiarze 007.

Polerowanie powierzchni stycznych za pomocą paska z nasypem diamentowym o ziarnistości 30-µm (**New Metal Strip**). Ostateczna kontrola wizualna.

KONTROLA WIZUALNA

Uwzględnić naturalne detale w perspektywie pionowej i poziomej.

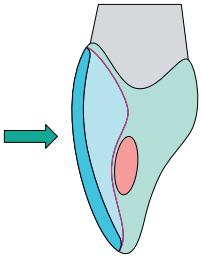
KONTROLA ZA POMOCĄ KLUCZA SILIKONOWEGO

Przekrój pionowy drugiego klucza silikonowego w celu oceny grubości preparacji.

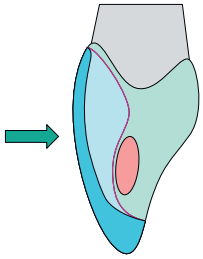
Standardowo redukcja tkanek powinna wynosić 0,3 mm w jednej trzeciej przyszyjkowej oraz 0,6 – 0,8 mm w jednej trzeciej środkowej i w okolicy brzegu siecznego. Redukcja brzegu siecznego (typu butt joint) zazwyczaj wynosi od 1,5 do 2 mm.

Ukształtowanie i zakres preparacji

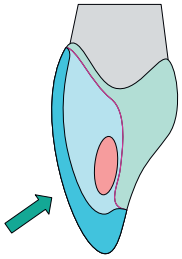
POWIERZCHNIA STYCZNA → TOR WPROWADZANIA



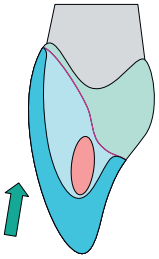
Preparacja „piórkowa", typu okienkowego na powierzchni wargowej



Preparacja typu butt joint z prostopadłym ścięciem brzegu siecznego



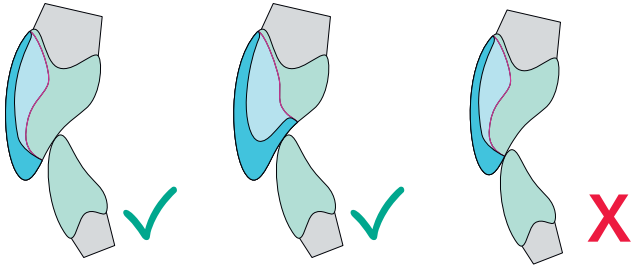
Preparacja poszerzona z zachodzeniem na brzeg sieczny



Preparacja poszerzona z zachodzeniem na powierzchnię podniebienną

- Uzupełnienie
- Zasięg licówki na powierzchniach stycznych
- Szkliwo
- Granica preparacji

OCCLUSION



Udoskonalanie uśmiechu
Licówka

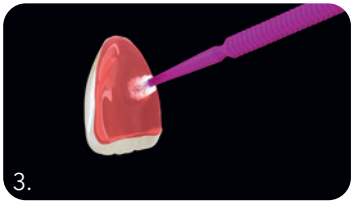
Przygotowanie wstępne uzupełnienia – KROK po KROKU

W przypadku uzupełnień protetycznych wykonanych z użyciem **dwukrzemianu litu i ceramiki skaleniowej** należy postępować zgodnie z poniższą procedurą krok po kroku..

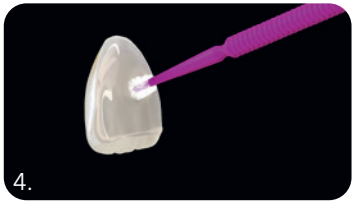
GC's solution: **Initial LiSi Block & Press, Initial LRF Block**

Oczyścić, spłukać i osuszyć preparowany ząb.

Sprawdzić dopasowanie. Zdjąć i oczyścić uzupełnienie.



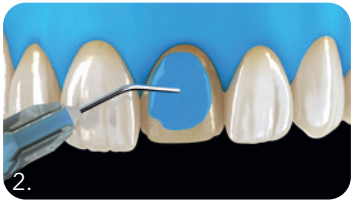
W przypadku ceramiki skaleniowej i wzmocnionej leucytem trawić kwasem fluorowodorowym (~ 5-9%) przez 60 sek., a w przypadku dwukrzemianu litu przez 20 sek. Spłukać i osuszyć powierzchnię uzupełnienia.



Nałożyć na powierzchnię uzupełnienia silan np. **G-Multi PRIMER**.

Przygotowanie zęba KROK po KROKU

Oczyść powierzchnię wodą z pumeksem. Oczyścić powierzchnię z użyciem pumeksu i wody lub wypiaskować pod niskim ciśnieniem za pomocą tlenku glinu 30 µm.



Wytrawić szkliwo 35-40% kwasem ortofosforowym przez 10-15 sek. Spłukać i osuszyć.

Nałożyć **G-Premio BOND**, odczekać 10 sek., osuszyć przez 5 sek. i utwardzać światłem przez 10 sek.

Cementowanie – KROK po KROKU

Uniwersalny samoadhezyjny cement kompozytowy

Rozwiązanie GC:
G-CEM ONE

Nałożyć **G-CEM ONE** bezpośrednio na uzupełnienie.

Natychmiast osadzić na preparowanym zębie. Utrzymywać umiarkowany nacisk.

Gdy cement stanie się gumowaty, usunąć nadmiar utrzymując umiarkowany nacisk. Nadmiar można naświetlić punktowo przez 1 sek.

Utrzymując umiarkowany nacisk, utwardzać światłem wszystkie powierzchnie/krawędzie przez 20 sek. lub pozostawić materiał do związania na 4 minuty.

Wykończyć i wypolerować krawędzie brzeżne.

Światłoutwardzalny adhezyjny cement kompozytowy

Rozwiązanie GC:
G-CEM Veneer

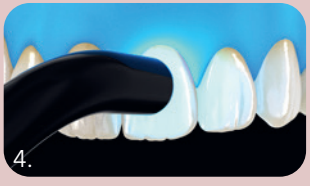
OPCJONALNIE PRZED PRZYGOTOWANIEM WSTĘPNYM UZUPEŁNIENIA

Dokładnie oczyścić, sprawdzić dopasowanie i okluzję a następnie użyć pasty **G-CEM Try-in Paste**. Następnie spłukać.

Nałożyć **G-CEM Veneer** bezpośrednio na uzupełnienie.

Natychmiast osadzić na preparowanym zębie. Utrzymywać umiarkowany nacisk.

Utrzymując umiarkowany nacisk usunąć nadmiary pędzelkiem. W celu łatwiejszego usuwania nadmiaru można naświetlić punktowo przez 1-2 sek.



Utwardzać światłem wszystkie powierzchnie/krawędzie przez 20 sek.

Wykończyć i wypolerować krawędzie brzeżne.

Udoskonalanie uśmiechu
Korona

Odbudowa z użyciem koron jest procedurą protetyczną mającą na celu funkcjonalną i estetyczną rehabilitację uszkodzonych zębów, obejmującą preparację struktury zęba i osadzenie uzupełnienia całkowicie pokrywającego ząb, w celu przywrócenia integralności zgryzu, wzmocnienia struktury i długotrwałej wytrzymałości. Zapoznaj się z najważniejszymi korzyściami odbudowy z użyciem koron i postępuj zgodnie z procedurą krok po kroku, aby zapewnić urzekający uśmiech.

- Ochrona pozostałych tkanek zęba
- Wysoka trwałość
- Doskonała estetyka

Ocena sytuacji klinicznej

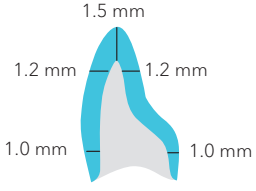
Kryteria

Stopień inwazyjności procedury:	• Od umiarkowanego do rozległego zakresu preparacji tkanek zęba
Sytuacja kliniczna:	• Osłabiona struktura zęba, występowanie znacznego starcia patologicznego lub uszkodzenia tkanek • Od stabilnej okluzji do dużych obciążeń zgryzowych, nieprawidłowości zgryzowe, występowanie parafunkcji • Od niewielkich do znacznych trem i diastem, nasilona szparowatość
Umiejętności i preferencje:	• Lekarz dentysta musi zapewnić prawidłową preparację i retencję, zachowując jednocześnie możliwie najwięcej zdrowej tkanki • Wysoka jakość koron zależy od doświadczenia technika dentystycznego
Rezultat końcowy i trwałość:	• Doskonałe rezultaty estetyczne • Długotrwała odbudowa • Trudne do naprawy
Perspektywa pacjenta:	• Wymagane wielokrotne wizyty

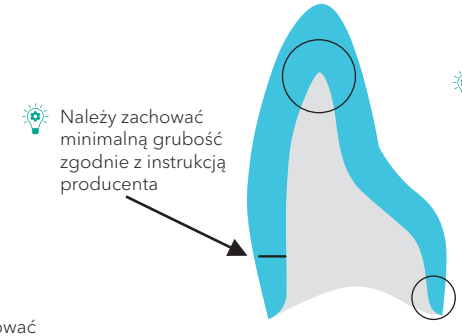
Wybór materiału

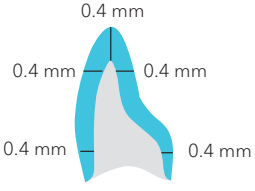
Wybór materiałów stosowanych do wytwarzania koron obejmuje dwukrzemian litu oraz tlenek cyrkonu. Dwukrzemian litu zapewnia optymalną wytrzymałość, długotrwałą estetykę, precyzyjne krawędzie, a dzięki naturalnej opalescencji pozwala uzyskać realistyczne rezultaty. Tlenek cyrkonu posiada wytrzymałą i niezawodną strukturę idealną dla wymagających przypadków, a także perfekcyjnie maskuje przebarwienia.

Rozwiązanie GC dotyczące ***Dwukrzemianu litu:*** **Initial LiSi Block & Press**		Rozwiązanie GC dotyczące ***Tlenku cyrkonu:*** **Initial Zirconia Disk**
408 & 508	Dwuosiowa wytrzymałość na zginanie (MPa)	600-1200
+++	Odbudowy w odcinku przednim	++
+++	Odbudowy w odcinku przednim	+
IQ ONE SQIN	Opcje charakteryzacji	Initial Zr-FS Initial IQ ONE SQIN
+	Naprawa wewnątrzustna	+
+++	Polerowalność	+
++	Szybki proces wytwarzania	+
Naddziąsłowa lub dodziąsłowa	Granica preparacji	Możliwa poddziąsłowa



Zalecenia dotyczące Initial LiSi Block i Initial LiSi Press. Należy zawsze postępować zgodnie z instrukcją producenta.





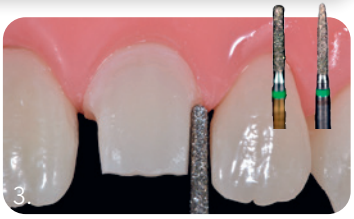
Zalecenia dotyczące GC Initial Zirconia Disk UHT/HT/ST/Multilayer Elite. Należy zawsze postępować zgodnie z instrukcją producenta.

Udoskonalanie uśmiechu
Korona

Preparacja zęba – KROK po KROKU

Przed rozpoczęciem preparacji można wykonać klucz silikonowy lub skan wewnątrzustny na potrzeby kontroli zakresu preparacji.

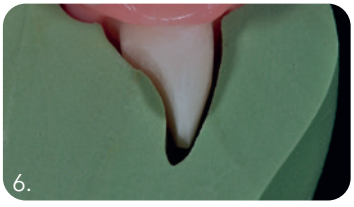
Kontrola głębokości preparacji poprzez wykonanie rowków orientacyjnych okrągłym wiertłem diamentowym, a następnie połączenie rowków wiertłem cylindrycznym.



Zaleca się zabezpieczenie sąsiednich zębów i utworzenie toru wprowadzania o odpowiedniej zbieżności ścian.

Zarys preparacji powierzchni podniebiennej powinien naśladować jej naturalną wklęsłość w kierunku brzegu siecznego oraz wypukłość w okolicy przyszyjkowej.

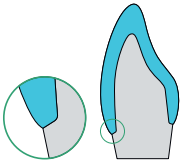
Brzeg sieczny powinien zostać wygładzony z uwzględnieniem ukształtowania zaokrąglonych przejść.



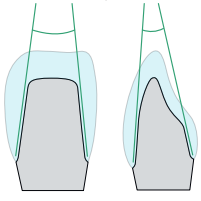
Głębokość preparacji można sprawdzić w dowolnym momencie za pomocą klucza silikonowego lub skanera wewnątrzustnego.

Ukształtowanie i zakres preparacji

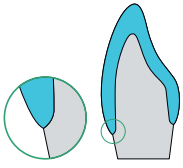
Stopień typu shoulder*



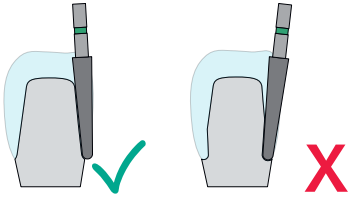
6°-10° zbieżność ścian osiowych



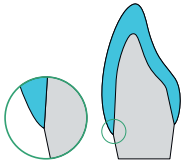
Stopień typu chamfer*



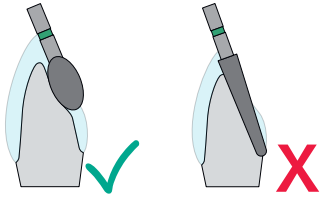
Unikanie tworzenia podcieni



Preparacja pionowa**



Respektowanie anatomii powierzchni podniebiennej



*Wskazane w przypadku uzupełnień z dwukrzemianu litu i tlenku cyrkonu

** Wskazane w przypadku uzupełnień z tlenku cyrkonu

Udoskonalanie uśmiechu
Korona

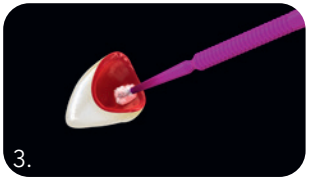
Przygotowanie wstępne uzupełnienia – KROK po KROKU

W przypadku uzupełnień wykonanych z użyciem **dwukrzemianu litu**, należy postępować zgodnie z poniższą procedurą krok po kroku.

Rozwiązanie GC:
Initial LiSi Block & Press

Oczyścić, spłukać i osuszyć preparowany ząb.

Oczyścić, spłukać i osuszyć preparowany ząb.



Wytrawiać kwasem fluorowodorowym przez 20 sek. Spłukać i osuszyć uzupełnienie.

Nałożyć silan, np. **G-Multi PRIMER**. Osuszyć sprężonym powietrzem z dmuchawki.

Spłukać i osuszyć preparowany ząb.

W przypadku uzupełnień wykonanych z użyciem tlenku cyrkonu, należy postępować zgodnie z poniższą procedurą krok po kroku.

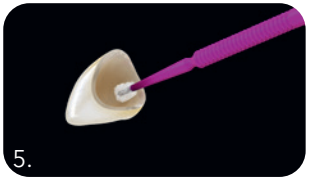
GC's solution:
Initial Zirconia Disk Multilayer Elite

Oczyścić, spłukać i osuszyć preparowany ząb.

Sprawdzić dopasowanie. Zdjąć i oczyścić uzupełnienie.

Zdjąć uzupełnienie i wypiaskować tlenkiem glinu 50 µm, pod ciśnieniem 1,5 bara.

Spłukać i osuszyć uzupełnienie.



Aby uzyskać optymalną adhezję, stosować primer zawierający MDP, taki jak G-Multi PRIMER na uzupełnieniu (nie jest to wymagane w przypadku **FujiCEM Evolve** lub **G-CEM ONE**).

Spłukać i osuszyć preparowany ząb.

Udoskonalanie uśmiechu
Korona

Uniwersalny samoadhezyjny cement kompozytowy

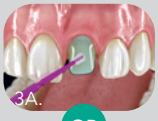
Rozwiązanie GC:
G-CEM ONE

Przygotowanie wstępne tkanek zęba

Oczyścić powierzchnię pumeksem z wodą. Alternatywnie, wypiaskować tlenkiem glinu 30 µm pod niskim ciśnieniem.

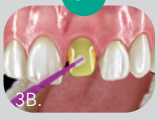
Zalecana jest technika selektywnego lub całkowitego wytrawiania. Następnie należy spłukać i osuszyć.

OPCJONALNIE



G-CEM ONE ADHESIVE ENHANCING PRIMER, odczekać 10 sek. i suszyć przez 5 sek. Utwardzanie światłem NIE JEST wymagane.

OR



G-Premio BOND, odczekać 10 sek., suszyć przez 5 sek. i utwardzać światłem przez 10 sek.

Cementowanie – KROK po KROKU

Nałożyć **G-CEM ONE** bezpośrednio na uzupełnienie.

Natychmiast osadzić na preparowanym zębie. Utrzymywać umiarkowany nacisk.

Gdy cement stanie się gumowaty, usunąć nadmiar utrzymując umiarkowany nacisk. Nadmiar można utwardzić punktowo techniką tack-cure przez 1 sek..

Utrzymując umiarkowany nacisk, utwardzać światłem wszystkie powierzchnie/krawędzie przez 20 sek. lub pozostawić materiał do związania na 4 minuty.

Wykończyć i wypolerować krawędzie brzeżne. Przystąpić do kontroli okluzji i polerowania korygowanych obszarów.

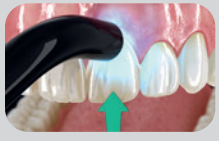
Resin Modified Glass Ionomer Cement

Rozwiązanie GC:
FujiCEM Evolve

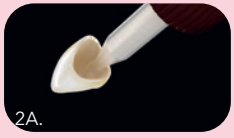
Cementowanie – KROK po KROKU

Wycisnąć ze strzykawki niewielką ilość past, aby zapewnić ich równomierne wydobywanie się.

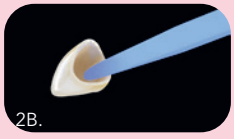
OPCJONALNIE



Nadmiar można utwardzać punktowo techniką tack-cure przez 3 sek.



Nałożyć **FujiCEM Evolve** bezpośrednio na uzupełnienie za pomocą końcówki mieszającej.



Mieszać pasty przez 10 sek.. Nałożyć wymieszany **FujiCEM Evolve** bezpośrednio na uzupełnienie.

Natychmiast osadzić na preparowanym zębie. Utrzymywać umiarkowany stały nacisk.

Gdy cement stanie się gumowaty, usunąć nadmiar, utrzymując umiarkowany stały nacisk.

Przystąpić do kontroli okluzji i wykończenia 4'30" po osadzeniu uzupełnienia.

Udoskonalanie uśmiechu
Od uzupełnień bezpośrednich do pośrednich – kreowanie uśmiechów w zgodzie z zasadami sztuki i wiedzy

G-ænial Universal Injectable
Kompozyt do odbudowy o wysokiej wytrzymałości

- ✔ Wyjątkowa wytrzymałość i odporność na zużycie
- ✔ Doskonała adaptacja do każdego obszaru ubytku
- ✔ Łatwe polerowanie do długotrwałego połysku

G-Premio BOND
Jednoskładnikowy światłoutwardzalny uniwersalny system łączący

- ✔ Wysoka i trwała adhezja do struktur zęba i podłoży uzupełnień pośrednich
- ✔ Niezwykle mała grubość warstwy (3 µm) i silna warstwa łącząca o wysokiej zawartości wypełniacza
- ✔ Prosta procedura i mała wrażliwość na technikę pracy

Initial LiSi Block & Press
Zdefiniowany na nowo dwukrzemian litu

- ✔ Wyjątkowa estetyka
- ✔ Udoskonalony dwukrzemian litu z technologią
- ✔ HDM zapewniający niezrównane właściwości fizyczne
- ✔ Gładkie krawędzie i dokonała polerowalność
- ✔ dzięki jednorodnej strukturze

G-CEM ONE
Uniwersalny samoadhezyjny cement kompozytowy

- ✔ Wysoka wydajność w przypadku wszystkich rodzajów uzupełnień
- ✔ Niewrażliwy na technikę pracy
- ✔ Wysoka stabilność koloru w 4 dostępnych odcieniach zapewniająca niewidoczne krawędzie
- ✔ Możliwość stosowania z Adhesive Enhancing Primer lub G-Premio BOND dla uzyskania maksymalnej siły wiązania

Initial Zirconia Disk
Dysk tlenku cyrkonu do CAD/CAM

- ✔ Wysoka wytrzymałość
- ✔ Uniwersalność i możliwość stosowania w szerokim zakresie wskazań klinicznych
- ✔ Wyjątkowa estetyka w połączeniu z Initial IQ ONE SQIN

FujiCEM Evolve
Modyfikowany żywicą glasjonomerowy cement do osadzania w postaci pasta-pasta

- ✔ Jednoetapowa aplikacja, mniej wrażliwy na technikę pracy niż cementy żywiczne
- ✔ Tolerancja na wilgoć
- ✔ Optymalna adhezja do tlenku cyrkonu
- ✔ Mała grubość warstwy i precyzyjna adaptacja
- ✔ Low film thickness and precise adaptation

TEMPSMART DC
Podwójnie utwardzalny kompozyt na tymczasowe korony i mosty

- ✔ Doskonała estetyka 6 odcieni
- ✔ Ultradrobne wypełniacze gwarantują doskonały, długotrwały połysk
- ✔ Komfortowy czas pracy, a końcowe utwardzanie światłem
- ✔ pozwala zredukować czas wiązania oraz uzyskać optymalną twardośćthe setting time while reaching optimal hardness.

G-CEM Veneer
Światłoutwardzalny cement kompozytowy

- ✔ Perfekcyjna płynność zapewniająca optymalną aplikację
- ✔ Łatwe usuwanie nadmiaru
- ✔ Kontrolowany czas pracy
- ✔ Naturalna estetyka
- ✔ Idealnie dopasowane pasty próbne umożliwiają ocenę rezultatu estetycznego

Initial LRF Block
Bloczek CAD/CAM z ceramiki skaleniowej wzmocnionej leucytem

- ✔ Wysoka gęstość – mniejsze ryzyko odkruszeń
- ✔ Wyjątkowo gładka powierzchnia po frezowaniu
- ✔ Doskonałe właściwości fizyczne bez potrzeby wypalaniaświatłem pozwala zredukować czas wiązania oraz uzyskać optymalną twardość

EXACLEAR
Przezroczysty poliwinylosiloksan

- ✔ Krystalicznie czysty obraz
- ✔ Doskonałe przewodzenie światła i polimeryzacja kompozytu
- ✔ Optymalna konsystencja

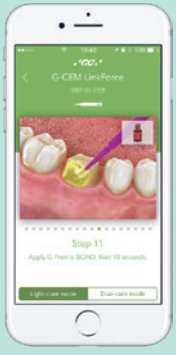
Udoskonalanie uśmiechu

Od uzupełnień bezpośrednich do pośrednich – kreowanie uśmiechów w zgodzie z zasadami sztuki i wiedzy

Dowiedz się więcej na temat
Udoskonalania uśmiechu:

Dowiedz się więcej na temat
kursów GC:

Odkryj przewodnik po cementowaniu **GC Luting Guide**
Od Fuji I, aż po G-CEM ONE.



Pobierz w App Store

GET IT ON Google Play

GC EUROPE N.V.
Head Office
Researchpark,
Haasrode-Leuven 1240
Interleuvenlaan 33, B-3001 Leuven
Tel.+32 16 74 10 00
Fax.+32 16 40 48 32
info.gce@gc.dental
https://www.gc.dental/europe

GC Europe Spółka Akcyjna
Przedstawicielstwo w Polsce
Tel. +48.12.425.14.74
info.poland@gc.dental
https://www.gc.dental/europe/pl-PL